Décembre 2013

APPUI AUX PRATIQUES DES EQUIPES PLURIDISCIPLINAIRES DE MDPH

GUIDE PCH AIDE HUMAINE

CNSA
Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

Sommaire

1 – Introduction 4

2 - Conditions d'accès 5

2.1 - Eligibilité générale et accès au volet aide humaine 5

2.2 - Schéma de l'éligibilité à la PCH pour l'aide humaine 7

2.3 - Domaines pour lesquels une aide humaine peut être attribuée au titre de la PCH 8

3 - Les forfaits surdité et cécité 10

3.1 - Conditions d'accès aux forfaits 10

Cécité : vision centrale nulle ou inférieure à 1/20 de la vision normale 10

Surdité sévère, profonde ou totale 11

3.2 - Modalités d'application 11

3.3 - Choix entre un forfait et une PCH « personnalisée » 12

4 - Evaluation des besoins et attribution des temps d'aide humaine 13

4.1 - Actes essentiels liés à l'entretien personnel et aux déplacements 13

Démarche de l'évaluation 13

Les différents niveaux d'aide 13

Temps plafonds et facteurs majorant les temps d'aide 14

Outil d'appui à la détermination des temps d'aide pour les actes essentiels 14

4.2 - Démarches liées au handicap 17

Personnes concernées et périmètre de l'activité 17

4.3 - Participation à la vie sociale 18

4.4 - Surveillance régulière 19

4.4.1 - Altération de fonctions mentales, cognitives ou psychiques 19

4.4.2 - Aide quasi-totale pour la plupart des actes essentiels et présence constante ou quasi-constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne 21

4.5 - Frais supplémentaires liés à l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective 22

4.6 - Déplafonnement par la CDAPH 24

5 - PCH aide humaine pour les enfants 25

5.1 - Accès des enfants au volet aide humaine de la PCH 25

5.2 - Droit d'option entre un complément de l'AEEH et la PCH aide humaine 25

Situation des parents séparés 26

5.3 - Besoins couverts par la PCH 27

Les forfaits pour les enfants 27

5.4 - Comparaison PCH aide humaine - complément d'AEEH 28

En règle générale 28

6 - Les conditions d'accès à la PCH aide humaine après 60 ans 29

7 - Articulation avec les autres prestations, les établissements et les services médico-sociaux 31

7.1 - Lien avec les autres prestations 31

7.2 - Intervention de services sanitaires ou médico-sociaux 31

7.3 - Hébergement en famille d'accueil à titre onéreux 31

Articulation avec l'aide sociale 32

7.4 - Accueil au titre de l'aide sociale à l'enfance 32
Prise en charge en établissement social *32*
Prise en charge en famille d'accueil *32*
Impossibilité d'accès à la PCH *32*
7.5 - PCH aide humaine et mention sur la carte d'invalidité 33
Pour les adultes *33*
Pour les enfants *33*
7.6 - La PCH aide humaine en établissement 33
Personnes concernées et mode d'hospitalisation *34*
Définition des périodes d'interruption de l'hébergement *34*
Une personne déjà bénéficiaire de la PCH aide humaine à domicile entre en établissement *34*
Demande formulée par une personne en établissement *35*
8 - Les aidants familiaux 36
8.1 - Le dédommagement d'un aidant familial 36
8.2 - Salariat des membres de la famille 36
Cas des enfants handicapés *37*
Cas des tuteurs *37*
Cas des curateurs *37*
8.3 - Le cumul des statuts d'aidant salarié et d'aidant dédommagé 38
8.4 - Rôle de la CDAPH et du Conseil Général quant au statut de l'aidant 39
9 – Annexes 40
Annexe 1 : liste des actes infirmiers relatifs à l'élimination 40
Annexe 2 : textes législatifs et réglementaires relatifs à la PCH 41
Article L.245-1 du CASF *41*
Chapitre V du titre IV du CASF : La prestation de compensation à domicile *42*
Chapitre V-1 La prestation de compensation en établissement *53*
Annexe 2-5 du Code de l'action sociale et des familles *55*
Annexe 3 : outil d'appui à la détermination des temps d'aide pour les actes essentiels 65
Introduction *65*
Utilisation de l'outil *65*
Annexe 4 : mode de calcul des degrés de parenté 76
Annexe 5 : liste des participants au groupe de travail - Remerciements 77
Les représentants des MDPH *77*
La personne référente pour la DGCS *78*
Les personnes référentes pour la CNSA *78*

1 – Introduction

Les textes réglementaires relatifs à la Prestation de Compensation du Handicap (notamment l'annexe 2-5 du Code de l'Action sociale et des familles), sont précis pour ce qui concerne l'éligibilité. Par contre, ils laissent une grande marge de manœuvre aux équipes pluridisciplinaires des MDPH, à la fois lors de l'évaluation des besoins de la personne et de l'élaboration des réponses, dans un objectif de meilleure individualisation des réponses. Les MDPH sont donc amenées à prendre position, à « trancher » au cas par cas sur chaque point pour lequel le texte reste volontairement imprécis, ce qui peut conduire à une certaine disparité des pratiques d'un département à l'autre.

Afin d'assurer l'équité de traitement des demandes sur tout le territoire, la CNSA anime des échanges d'expériences et de pratiques entre les MDPH. Ce travail a abouti à la rédaction de plusieurs guides, notamment le guide PCH logement en 2010 et le guide pour l'éligibilité à la PCH en 2011.

Le présent guide concerne l'ensemble du volet Aide Humaine de la PCH et constitue une synthèse des outils développés en interne par les MDPH et une mise en commun des éléments de consensus qui peuvent guider la démarche de l'équipe pluridisciplinaire. Il met également en évidence des interrogations qui persistent à ce sujet.

Les **principes généraux qui sous-tendent la rédaction de ce guide** sont ceux qui ont prévalu dans l'élaboration du guide pour l'éligibilité à la PCH. Il s'agit de :

- **Respecter la hiérarchie des normes** : expliciter pour appliquer la loi, le règlement, s'appuyer lorsqu'elles existent sur les interprétations ministérielles des textes, dégager en dernier lieu un consensus élaboré entre les professionnels des MDPH, qui complétera ces approches en vue d'améliorer l'égalité de traitement sur le territoire.
- **Bien distinguer éligibilité, évaluation des besoins et élaboration des réponses** : même si ces différentes « missions » doivent en pratique être réalisées dans un même temps, leur finalité reste différente. Rappelons ici que l'éligibilité est basée sur la cotation des capacités de la personne à réaliser une activité sans aucune aide et dans un environnement normalisé. C'est ce que l'on désigne par « capacité fonctionnelle » et qui sera cotée par un chiffre entre 0 et 4. Les termes de « difficulté grave » ou « difficulté absolue » font référence à cette cotation. L'évaluation des besoins et l'élaboration des réponses doivent au contraire tenir compte de l'environnement réel de la personne et des stratégies qu'elle a pu mettre en place. C'est la « réalisation effective » de l'activité qui est pertinente.

Pour une présentation plus détaillée de ces concepts, on se reportera au dossier technique CNSA *« Guide pour l'éligibilité à la PCH - appui à la cotation des capacités fonctionnelles »* de juin 2011.

Version 2013 – ENTIER

2 - Conditions d'accès

2.1 - Eligibilité générale et accès au volet aide humaine

Pour avoir accès à de l'aide humaine au titre de la PCH, la personne doit tout d'abord être éligible à la PCH dans son ensemble, c'est-à-dire, présenter une difficulté absolue pour la réalisation d'au moins une activité ou une difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux activités parmi les 19 mentionnées dans l'annexe 2-5 du CASF. Pour coter les difficultés, l'équipe peut se référer au dossier technique diffusé par la CNSA aux MDPH «Guide pour l'éligibilité à la PCH - Appui à la cotation des capacités fonctionnelles » Juin 2011. Ces difficultés doivent être définitives ou d'une durée prévisible d'au moins 1 an. La cotation de ces difficultés ne préjuge pas des besoins, qui seront évalués dans un deuxième temps.

Si la personne est éligible à la PCH, l'accès à l'aide humaine nécessite en outre qu'au moins une des deux conditions suivantes soit remplie (cf 1 de la section 4 du chapitre 2 du référentiel 2-5) :

(1) présenter une difficulté absolue pour au moins 1 des 5 actes essentiels suivants ou une difficulté grave pour au moins 2 des 5 actes essentiels suivants (cf a) et b) de la section 1 du chapitre 2 du référentiel 2-5) :

- Toilette
- Habillage
- Alimentation
- Elimination
- Déplacements (à l'intérieur du logement, à l'extérieur pour des démarches liées au handicap)

L'évaluation de ces difficultés se fait, comme pour l'éligibilité générale, sur la base des capacités fonctionnelles sans aucune aide et dans un environnement normalisé. Concernant la référence à cet environnement « normalisé », la CIF le présente comme un environnement « qui neutraliserait les influences variables d'environnements différents sur chaque personne ». Cet environnement n'étant pas défini, la référence pour la cotation des capacités sera l'environnement usuel le plus « standard » rencontré par la population. (cf guide pour l'éligibilité à la PCH cité ci-dessus).

Ou à défaut :

(2) Le temps d'aide apporté (ou susceptible d'être apporté) par un aidant familial pour les seuls actes essentiels cités précédemment, ou au titre de la surveillance, atteint 45 minutes par jour.

- Le temps d'aide pour les actes essentiels est déterminé à l'aide du référentiel (cf infra chapitre 4).
- Le terme de surveillance s'entend au sens de veiller sur la personne handicapée afin d'éviter qu'elle ne s'expose à un danger menaçant son intégrité ou sa sécurité en lien avec des atteintes des fonctions mentales, cognitives et/ou psychiques. Le besoin de surveillance doit également être apprécié en conformité avec le référentiel.
- La notion d'aidant familial dans cette condition d'accès doit être entendue comme condition minimale de l'aide : même si aucune aide professionnelle n'est requise, la condition est réputée remplie dès lors qu'un aidant familial pourrait apporter l'aide. Il ne s'agit pas ici d'exclure de cette possibilité d'accès à la PCH une personne au motif qu'elle n'aurait pas d'aidant familial dans son entourage.

Cette deuxième condition constitue une sorte de « filet de rattrapage » pour ne pas exclure de l'élément 1 de la PCH des situations où la première condition n'est pas remplie mais où le besoin d'aide et/ou de surveillance est néanmoins important du fait de conditions environnementales particulières ou d'un cumul de difficultés modérées qui constituent au final une entrave lourde dans la vie quotidienne.

Version 2013 – ENFEST

L'application de cette deuxième condition n'est toutefois possible que si la condition générale d'éligibilité à la PCH est remplie.

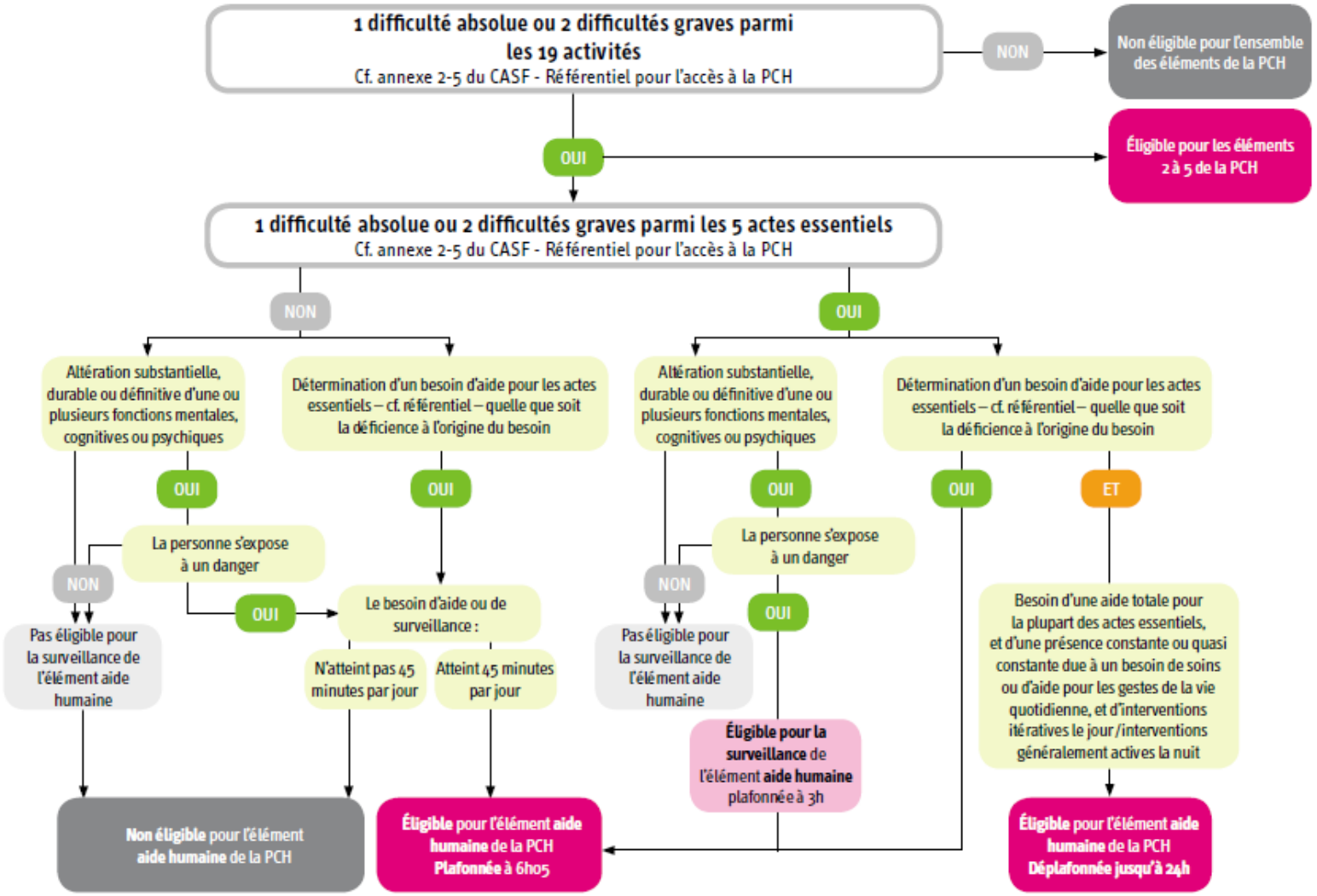
Remarque sur la notion d'acte essentiel : Le texte réglementaire définit comme « les actes essentiels de l'existence » un ensemble d'actes plus large que les 5 actes essentiels à prendre en compte pour déterminer l'éligibilité spécifique à l'aide humaine. Ceux-ci ne recouvrent en effet que les 2 premières catégories d'actes essentiels listés aux a) et b) du 1 de la section 1 du chapitre 2 « aides humaines » de l'annexe 2-5. La participation à la vie sociale et les besoins éducatifs ne sont pas pris en compte à ce stade.

Remarque sur les déplacements : Pour déterminer la cotation de la difficulté grave ou absolue, on évalue dans l'activité « se déplacer » à la fois les déplacements à l'intérieur et à l'extérieur (cf fiche 2.7 du guide pour l'éligibilité à la PCH). Ce n'est que dans la phase de détermination des besoins et d'attribution des temps qu'une distinction sera faite entre les déplacements à l'intérieur du logement et ceux à l'extérieur.

Pour la deuxième condition d'éligibilité à l'aide humaine basée sur le besoin d'aide de 45 minutes, le temps de déplacement à l'extérieur qui peut être pris en compte est limité à celui pour les démarches liées au handicap et nécessitant la présence de la personne handicapée avec un plafond de 30 heures par an (soit environ 5 minutes quotidiennes). En effet, le texte exclut explicitement les autres déplacements à l'extérieur qui font partie de la participation à la vie sociale traitée au c) du 1. de la section 1 du chapitre 2 du référentiel PCH. Or la condition des 45 minutes ne prend en compte que la surveillance et les activités mentionnées au a) et b) de la même section soit toilette, habillage, alimentation, élimination et déplacements à l'intérieur du logement, à l'extérieur pour des démarches liées au handicap. (cf infra § 4.2)

Version 2015 – EN TEST

2.2 - Schéma de l'éligibilité à la PCH pour l'aide humaine



2.3 - Domaines pour lesquels une aide humaine peut être attribuée au titre de la PCH

Une fois l'éligibilité établie (conditions d'accès à la prestation volet aide humaine), une aide humaine peut être quantifiée et attribuée dans la limite des domaines suivants :

Les actes essentiels qui comprennent :

- l'entretien personnel : toilette, habillage, alimentation et élimination
- Les déplacements à l'intérieur du logement et à l'extérieur du logement pour des démarches liées au handicap
- La participation à la vie sociale
- Les besoins éducatifs
- La surveillance régulière
- Les frais supplémentaires liés à l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective

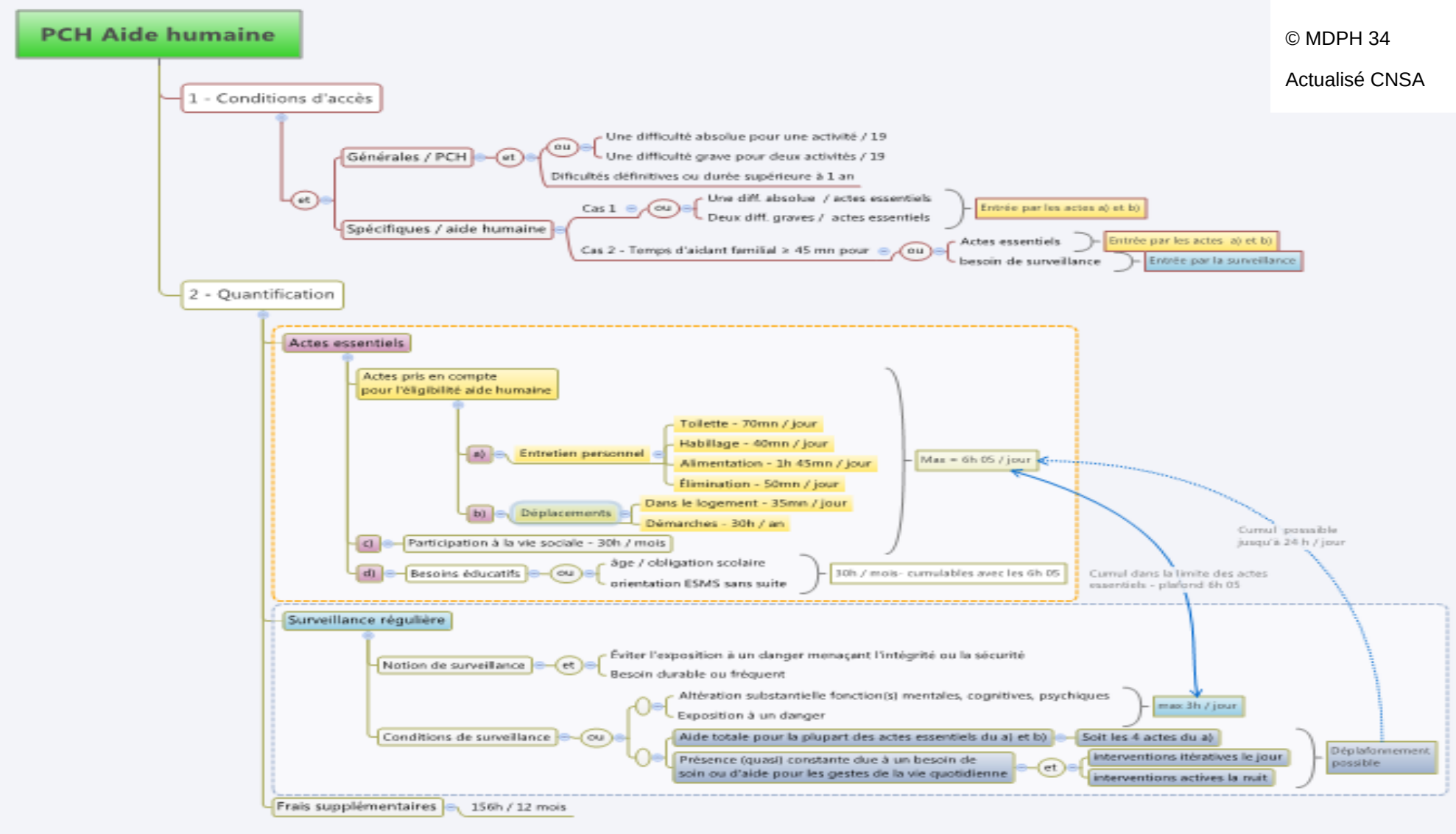
Le périmètre de chacun de ces domaines ainsi que les temps plafonds définis dans l'annexe 2-5 du CASF seront rappelés dans la partie 3, consacrée à l'évaluation des besoins et à l'attribution des temps d'aide.

Il faut souligner ici que **la présence d'une difficulté absolue pour une activité ne se traduit pas automatiquement par un besoin d'aide totale de la part d'un tiers pour cette même activité**. La personne peut avoir mis en place un moyen de contourner ou compenser la difficulté et réaliser l'activité seule, au moyen d'une aide technique par exemple ou dans un environnement spécialement adapté. Réciproquement, une personne ayant des difficultés modérées dans certains actes, peut avoir un fort besoin d'aide pour ces mêmes actes en raison de facteurs aggravants, personnels ou environnementaux. **Il n'y a donc aucun lien direct entre la cotation des difficultés conduisant à l'éligibilité et l'évaluation du besoin d'aide conduisant à l'attribution de l'élément 1 de la PCH**.

Limites du volet aide humaine de la PCH :

La PCH et en particulier son volet aide humaine n'ont pas été conçus pour répondre à l'ensemble des besoins des personnes en situation de handicap. Il existe donc des besoins en aide humaine qui ne sont pas couverts par la PCH mais qui peuvent éventuellement l'être par d'autres prestations. On peut citer en particulier l'aide-ménagère, l'aide à la parentalité, et les besoins de surveillance liés à des problèmes de santé somatique, ou à l'absence de mode de garde pour les enfants même s'ils sont en lien avec le handicap.

Version 2019 EN TEST



© MDPH 34

Actualisé CNSA

3 - Les forfaits surdité et cécité

L'article D. 245-9 du CASF déroge à l'application du référentiel pour attribuer l'aide humaine dans 2 situations particulières : les personnes aveugles et les personnes avec une surdité profonde recourant à un dispositif de communication adapté.

Il faut rappeler ici que l'éligibilité aux forfaits est à différencier de la condition d'éligibilité générale à la PCH. En effet cette dernière est basée sur l'appréciation de la difficulté pour des activités, dont l'activité « voir », qui doivent s'apprécier sans aucune aide d'aucune sorte (cf guide pour l'éligibilité à la PCH op.cit.).

On constate que la question de l'éligibilité générale à la PCH, bien qu'elle s'applique en théorie à ces situations, est de fait remplie pour les personnes qui remplissent les conditions spécifiques d'accès aux forfaits :

- En cas de cécité, difficulté au minimum grave pour « voir » et « se déplacer » compte tenu des besoins de compensation pour les déplacements à l'extérieur
- En cas de surdité sévère, profonde ou totale, difficulté au minimum grave pour « entendre » et « utiliser les appareils et techniques de communication »

Les personnes sourdes ou atteintes de cécité peuvent avoir accès à une aide humaine sous forme de forfait, sans avoir à déterminer la condition spécifique d'éligibilité à l'aide humaine, mais sous réserve de remplir les conditions décrites ci-dessous.

Version 2013 – EN TEST

3.1 - Conditions d'accès aux forfaits

Cécité : vision centrale nulle ou inférieure à 1/20 de la vision normale

La définition de la cécité « légale » (uniquement réglementaire désormais) pour les aides et droits relevant de la MDPH est basée sur une acuité visuelle inférieure à 1/20ème en vision centrale avec correction.

La question de savoir si l'acuité visuelle doit être considérée avec ou sans correction pour l'accès au forfait cécité reste problématique dans la rédaction actuelle du texte réglementaire. Une analyse juridique fine de la notion de cécité telle qu'elle est définie dans les différents textes issus du CASF ne permet en effet pas de trancher cette question. Toutefois, par souci de cohérence avec les définitions internationales et avec le guide barème, la notion de cécité semble devoir être réservée aux situations de déficit visuel qui persiste à un niveau élevé malgré des verres correcteurs « classiques », ce qui conduit la CNSA à préconiser d'apprécier l'acuité visuelle avec la correction usuelle de la personne pour l'attribution du forfait cécité.

Les articles de référence :

Pour la carte d'invalidité : R241-15 du Code de l'action sociale et des familles *« La mention "cécité" est également apposée sur la carte d'invalidité dès lors que la vision centrale de la personne handicapée est inférieure à un vingtième de la normale. »*

Pour la PCH : D245-9 du Code de l'action sociale et des familles *« Les personnes atteintes de cécité, c'est-à-dire dont la vision centrale est nulle ou inférieure à 1 / 20 de la vision normale (…) »*

Surdité sévère, profonde ou totale

Pour la surdité, la perte en décibel est appréciée sans correction pour l'ensemble des référentiels, cette règle s'applique aussi pour l'éligibilité à la PCH.

Il existe **2 conditions cumulatives** d'accès au forfait surdité :

- perte auditive moyenne supérieure à 70 dB ;
- recours à une aide humaine pour la communication (LSF, LPC, transcription écrite ou toute autre méthode nécessitant l'intervention d'une tierce personne).

Concernant la perte auditive moyenne, elle se calcule selon les règles fixées par le BIAP[1] (Bureau International d'Audiophonologie) de la façon suivante :

Une perte totale moyenne est calculée pour chaque oreille à partir de la perte en dB aux fréquences 500 Hz, 1000 Hz, 2000 Hz et 4000 Hz. Toute fréquence non perçue est notée à 120 dB de perte. Leur somme est divisée par quatre arrondie à l'unité supérieure. On calcule ensuite la moyenne des résultats obtenus pour chaque oreille, sauf si la surdité est asymétrique : dans ce cas, le niveau moyen de perte en dB est multiplié par 7 pour la meilleure oreille et par 3 pour la plus mauvaise oreille. La somme est divisée par 10.

Concernant la condition de recours à un dispositif de communication adapté nécessitant une aide humaine, il importe peu que la personne utilise couramment ou occasionnellement le mode de communication adapté faisant appel à une aide humaine. Par ailleurs, aucune disposition n'impose que ce mode de communication soit une langue « officielle » comme la LSF ou un autre moyen classique (LPC, vélotypie), ça peut être tout mode de communication même purement interne à la famille, du moment qu'il nécessite l'intervention d'une tierce personne comme interface de communication.

Ainsi, le forfait n'est pas corrélé à la consommation réelle ni à la fréquence du besoin. Dès lors qu'il existe des situations où cette aide humaine est nécessaire, il n'est pas justifié de refuser le forfait au motif que dans certaines circonstances de la vie quotidienne la personne arrive à communiquer sans aide.

Toutefois, des personnes qui vérifient la condition de perte de 70dB bilatérale, mais qui ne recourent jamais à un mode de communication adapté car elles utilisent correctement la communication orale avec leurs appareillages, ne remplissent pas cette deuxième condition (exemple : personne devenue sourde avec gain prothétique suffisant pour continuer à utiliser la communication orale et n'utilisant pas d'autre forme de communication nécessitant une tierce personne, enfant implanté très tôt avec un bon résultat et n'utilisant pas d'autre forme de communication nécessitant une tierce personne)

Version 2013 - ENTEST

3.2 - Modalités d'application

Les deux forfaits sont basés sur un montant calculé à partir d'un nombre d'heures mensuel fixe auquel on applique forfaitairement le tarif de l'emploi direct. Cette méthode de calcul permet de faire évoluer le tarif des forfaits de manière automatique, mais elle n'implique pas dans la réalité un recours à cette modalité d'aide. Ainsi, même si la personne apparait parfaitement autonome dans les gestes de la vie quotidienne pour le forfait cécité ou si elle recourt peu à une tierce personne pour communiquer pour le forfait surdité, il s'agit d'un forfait et il est dû en intégralité.

- Forfait cécité : 50h/mois.
- Forfait surdité : 30h/mois

[1] Disponible sur http://www.biap.org/fr/recommandations/65-ct-2-classification-des-surdites/5-recommandation-biap-021-bis

L'attribution de ces montants est forfaitaire et prend en charge l'ensemble des besoins en aide humaine de la personne. Ils ne peuvent donc pas se cumuler avec d'autres heures d'aide humaine. En particulier, il n'est pas possible de cumuler le forfait surdité et le forfait cécité.

En revanche, les forfaits ne couvrent pas les besoins liés aux autres volets de la PCH (aides techniques, etc.), avec lesquels ils restent donc cumulables.

Pour une personne en établissement, les dispositions particulières relatives à l'aide humaine en établissement s'appliquent (voir partie suivante).

Il n'y a pas de contrôle d'effectivité en vertu de l'article D. 245-58 du CASF, qui précise que le seul contrôle consiste à vérifier que les conditions restent réunies. Il n'est pas non plus possible d'exiger de l'aidant une qualification précise, car ce n'est prévu par aucun texte.

3.3 - Choix entre un forfait et une PCH « personnalisée »

Une personne éligible au volet aide humaine de la PCH selon les conditions présentées dans la partie 2, et qui a droit à un forfait surdité ou cécité, peut choisir la solution la plus avantageuse financièrement.

Autrement dit, si l'évaluation (cf chapitre 4) met en évidence des besoins en aide humaine supérieurs au forfait et couverts par une PCH « personnalisée », celle-ci peut être choisie. Par contre, une PCH « personnalisée » ne peut pas venir compléter un forfait.

Attention, le besoin peut être supérieur en nombre d'heures, mais pas en montant. En effet, compte tenu du mode de calcul du forfait, basé sur le nombre d'heures multiplié par le tarif emploi direct, il faut un besoin d'heures évalué avec le référentiel au titre de l'aide humaine en actes essentiels et surveillance très élevé pour atteindre le même montant de PCH avec un tarif aidant familial, même majoré. C'est seulement en cas de besoin d'aide par des prestataires pour un nombre d'heures relativement élevé que le recours à une PCH « personnalisée » pourra s'avérer pertinent.

Or en cas d'atteinte sensorielle, les besoins d'aide humaine au titre des actes essentiels peuvent être limités, ces personnes étant en général plutôt autonomes dans la vie quotidienne. Les besoins relèveront surtout des déplacements extérieurs, ou de la communication, ce qui limitera dans la majorité des cas la PCH « personnalisée » à la participation sociale (soit au maximum 30h par mois). Quant aux besoins de surveillance, ils ne peuvent être pris en compte que s'ils sont liés à des troubles des fonctions mentales, cognitives ou psychiques. **En cas de mono-déficience sensorielle, il ne pourra donc pas y avoir d'heures attribuées au titre de la surveillance.**

Tous ces éléments limitent donc l'intérêt de cette possibilité de personnalisation au-delà du forfait.

Remarque : lorsque la personne éligible au forfait opte pour la PCH « personnalisée », la PCH ainsi attribuée sera bien soumise aux règles classiques du contrôle d'effectivité.

Version 2015 – EN TEST

4 - Evaluation des besoins et attribution des temps d'aide humaine

4.1 - Actes essentiels liés à l'entretien personnel et aux déplacements

Démarche de l'évaluation

Pour être la plus proche possible du cadre défini par la loi et les textes réglementaires, l'attribution des temps d'aide humaine doit être fondée sur une description précise des gestes à réaliser par l'aidant et sur le temps réellement consacré à la réalisation des différentes activités. Cette détermination se fait en tenant compte de la situation réelle de vie de la personne (contrairement à la démarche de détermination des difficultés pour l'éligibilité qui est fondée sur les capacités fonctionnelles sans aide). Il est en particulier essentiel de tenir compte des éléments facilitateurs (dont les aides techniques, les aménagements d'environnement etc …) déjà en place, des obstacles rencontrés ainsi que des habitudes de vie de la personne.

La suite de cette partie précise la démarche d'évaluation et propose des repères pour les temps à attribuer en fonction des besoins.

Les différents niveaux d'aide

Pour chacune des sous-activités, les niveaux d'aide mentionnés dans le référentiel seront détaillés :

- suppléance (aide) complète : l'aidant fait entièrement l'activité à la place de la personne
- suppléance (aide) partielle : l'aidant fait certains des gestes de l'activité à la place de la personne qui exécute elle-même d'autres parties de l'activité
- aide à l'accomplissement de gestes nécessaires à la réalisation de l'activité : la personne exécute l'activité elle-même mais une tierce personne l'aide à exécuter certains des gestes
- accompagnement qui comprend :
    - guider,
    - stimuler,
    - inciter,
    - accompagner dans l'apprentissage de l'activité,
    - superviser.

Il existe certaines sous-activités pour lesquelles il n'est pas nécessaire de faire la distinction entre suppléance partielle et suppléance complète (ex. boutonnage d'un vêtement).

Ces différents niveaux d'aides, associés au découpage fin des activités permettent de décrire des situations variées. Par exemple, plutôt que de considérer une suppléance partielle pour l'ensemble de l'activité « faire sa toilette », on pourra distinguer un besoin d'aide partielle pour la toilette du haut du corps, et d'une aide totale pour celle du bas du corps.

Comme indiqué supra au § 2.3, il n'y a pas de lien direct entre le besoin d'aide réel dans la vie quotidienne et le niveau de la difficulté telle qu'elle a été cotée pour l'éligibilité. Il s'agit bien ici d'apprécier la **réalisation effective de l'activité en situation réelle de vie** et avec les facilitateurs existants comme les aides techniques et aménagements éventuels, ainsi que les obstacles rencontrés par la personne, ces données étant recueillies pour les activités concernées à l'aide du volet 6 du GEVA (partie droite des pages concernant les domaines d'activités). Par exemple, pour une personne ayant une difficulté absolue en capacité fonctionnelle pour « marcher » et « se

Version 2013 – ENTET

déplacer » mais qui utilise un fauteuil roulant qu'elle manipule seule, il n'y a pas besoin d'une aide humaine pour la totalité des déplacements, même si dans certaines circonstances il y aura besoin d'une aide occasionnelle.

Temps plafonds et facteurs majorant les temps d'aide

Des temps plafonds réglementaires ont été fixés de manière à englober la plupart des besoins, même très lourds. Ces temps sont rappelés ci-dessous, ainsi que dans les tableaux des temps par activité de l'outil Excel présenté plus loin. **Le temps maximum ne correspond donc pas à une situation moyenne pour une personne totalement dépendante mais bien à la situation la plus lourde au regard de facteurs aggravants**. Pour cette raison, le temps cumulé moyen de suppléance complète pour l'ensemble des sous-activités d'un acte essentiel n'atteint pas le temps plafond. Pour chaque acte essentiel, la présence de facteurs aggravants (raideur, entrave, obésité, intervention de deux aidants…), peut justifier l'attribution d'un temps plus important.

Concernant notamment la nécessité d'intervention de 2 aidants (entrant dans le cadre de la PCH), cela peut conduire à majorer le temps d'aide pour l'activité ou la sous-activité considérée. Toutefois, cette majoration devra être incluse dans le temps plafond, sauf situation exceptionnelle où un déplafonnement pourra être décidé par la CDAPH (cf § 4.6)

C'est le cumul des plafonds journaliers des actes

- de l'entretien personnel soit 70 minutes +40 minutes + 1h 45 minutes + 50 minutes = 4h 25 minutes
- déplacements soit 35 minutes + 5 minutes (30h par an /365)
- participation à la vie sociale soit 60 minutes

qui aboutit au plafond de 6h05 par jour au titre des actes essentiels.

Outil d'appui à la détermination des temps d'aide pour les actes essentiels

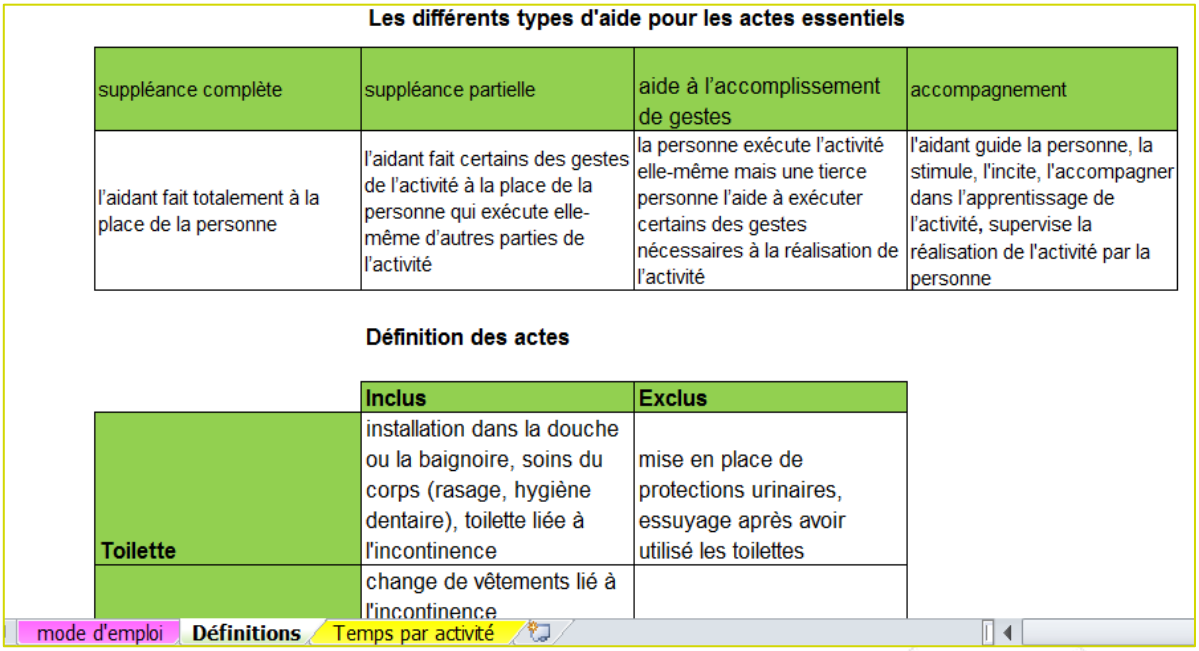
Cet outil en format Excel précise le périmètre des activités et propose des temps moyens et des fréquences. **Ces temps ainsi que ces fréquences sont indicatifs et doivent être utilisés comme des repères pour l'élaboration du plan d'aide humaine individualisé, tenant compte des caractéristiques de la situation de la personne : environnement facilitant ou non, facteurs aggravants ou non.** Ces éléments sont d'ailleurs modifiables dans le fichier Excel, il revient à l'utilisateur de déterminer des temps et fréquences pertinents au regard de chaque situation individuelle.

Ces temps moyens concernent les adultes. Pour les enfants qui sont en apprentissage de l'autonomie pour ces actes, la situation doit toujours être rapportée à un enfant de même âge sans déficience.

Les différents tableaux figurant dans l'outil Excel sont repris en annexe 3.

Le premier onglet est le mode d'emploi de l'outil, le deuxième onglet (figure ci-dessous) donne les définitions des types d'aide ainsi que des actes à inclure ou exclure pour la démarche de détermination des temps d'aide.

Version – Et TST



Les différents types d'aide pour les actes essentiels

suppléance complète	suppléance partielle	aide à l'accomplissement de gestes	accompagnement
l'aidant fait totalement à la place de la personne	l'aidant fait certains des gestes de l'activité à la place de la personne qui exécute elle-même d'autres parties de l'activité	la personne exécute l'activité elle-même mais une tierce personne l'aide à exécuter certains des gestes nécessaires à la réalisation de l'activité	l'aidant guide la personne, la stimule, l'incite, l'accompagner dans l'apprentissage de l'activité, supervise la réalisation de l'activité par la personne

Définition des actes

	Inclus	Exclus
Toilette	installation dans la douche ou la baignoire, soins du corps (rasage, hygiène dentaire), toilette liée à l'incontinence	mise en place de protections urinaires, essuyage après avoir utilisé les toilettes
	change de vêtements lié à l'incontinence	

mode d'emploi | **Définitions** | Temps par activité

Le 3ème onglet regroupe un tableau récapitulant tous les facteurs aggravants et des tableaux d'appui à la détermination des temps d'aide pour les 5 actes liés à l'entretien personnel ou au déplacement.

Ces tableaux ne traitent que des actes essentiels à prendre en compte dans la détermination du temps d'aide humaine, à l'exclusion de la participation à la vie sociale, traitée au § 4.3. La question de la surveillance est traitée au § 4.5.

Découpage des activités

Pour permettre une description fine des besoins réels, chacun des actes essentiels a été découpé en plusieurs sous-activités. Ce découpage suit, autant que possible, celui de la CIF, en conformité avec le texte réglementaire qui précise que la CIF est la référence à consulter pour toute précision sur les activités.

La construction des tableaux suit la logique suivante : **on se place du point de vue des gestes à réaliser par l'aidant pour chaque sous-activité, dans l'environnement réel de la personne** (c'est-à-dire en tenant compte des facilitateurs et des obstacles). Le code CIF de l'activité est indiqué lorsqu'il existe.

Lorsqu'aucune aide n'est nécessaire pour une sous-activité, le temps d'aide humaine correspondant est égal à zéro, mais il n'est pas nécessaire de l'inscrire, laisser la case vide est équivalent pour le calcul.

Les temps indicatifs proposés dans la colonne « durée moyenne de la suppléance complète quotidienne pour la sous-activité » sont basés sur la grille luxembourgeoise[2] et les différents outils fournis par les MDPH. L'impact des facteurs aggravants et des environnements facilitateurs sera apprécié par les professionnels de l'équipe pluridisciplinaire au cas par cas.

Les tableaux « déplacements à l'intérieur » et « élimination » de l'onglet « temps par activité » comportent des sous-activités qui ne sont pas toutes cumulatives et seront ou non à réaliser en fonction des situations individuelles (exemple : monter les escaliers / manipuler le fauteuil roulant, ou installer aux toilettes/ vider la poche) c'est pourquoi ces deux tableaux ne comportent pas, contrairement aux autres, de temps moyen global pour la suppléance complète, les situations étant trop variées.

Version 2013 - EN TEST

[2] Ministère de la sécurité sociale – Grand Duché de Luxembourg - Guide «Description des prestations à déterminer dans le cadre de l'assurance dépendance» http://www.mss.public.lu/dependance/espace_professionnels/texte_guide_prestations/index.html

Si la personne peut réaliser seule l'activité mais dans un temps majoré qui perturbe sa vie sociale ou professionnelle, un temps d'aide humaine peut être attribué. Exemple : une personne lourdement handicapée qui travaille a besoin que sa toilette soit faite dans un temps raisonnable le matin. Or elle a une autonomie complète pour cet acte mais dans un temps très majoré, non compatible avec le rythme de vie d'une personne qui travaille. Dans ce cas, il est légitime d'attribuer de l'aide pour la toilette, par exemple les jours où la personne travaille, de manière à maintenir sa participation sociale.

Concernant l'élimination, le référentiel exclut explicitement « les actes …. Infirmiers ». Ces actes sont listés en annexe 1.

Concernant la prise des repas, leur préparation est également exclue. Par contre, l'alimentation entérale est incluse dans l'activité « alimentation ». En effet, les actes infirmiers, s'ils sont exclus explicitement pour l'élimination, ne le sont pas pour l'alimentation, et on ne peut pas être plus restrictif que le texte ne le prévoit.

Concernant les déplacements à l'extérieur, seules sont prises en compte les démarches liées au handicap et nécessitant la présence personnelle de la personne handicapée, les autres déplacements ne pouvant être pris en considération que dans le cadre de la participation à la vie sociale.

Exemple d'utilisation du tableau pour l'activité « toilette » :

Le temps plafond pour cette activité ainsi que les temps moyens pour chacune des sous activités sont indiqués dans les cases sur fond vert qui n'entrent pas dans les formules de calcul et sont là pour mémoire. Ces cases ne sont pas modifiables.

Des temps d'aide correspondant à la situation évaluée pour chacune des sous activités sont entrées par l'évaluateur dans la case à l'intersection de cette sous activité et du type d'aide à apporter.

Par exemple, la personne a besoin d'un accompagnement à la réalisation de la toilette du haut, qu'elle fait seule mais uniquement si on est en permanence présent pour la stimuler à le faire, ce qui explique que, bien qu'elle effectue elle-même l'acte, le temps passé par l'aidant est de 10 minutes, c'est-à-dire aussi important que s'il fallait une suppléance complète.

2 - Les activités et sous activités

Toilette — *Aucun facteur ne vient majorer le temps d'aide*

Plafond = 70 minutes		Durée moyenne de la suppléance complète	Fréquence (fois/jour)	Temps de l'aide réalisée par l'aidant (min)		Aide à l'accomplisse-ment de gestes	Accompagnement
				Suppléance complète	Suppléance partielle		
d510 Se laver	Haut du corps	10	1				
	Bas du corps	10	3				
	Installation	10	1				
d520 Prendre soin de son corps	Dents	2,5	2				
	Peau / barbe / ongles	6	1				
	Lavage des cheveux	15	2/7				
Total quotidien	**0**	**45**		**0**	**0**	**0**	**0**

mode d'emploi | Définitions | **Temps par activité**

Dans la situation d'une personne obèse et présentant des raideurs articulaires qui entravent l'aide pour cet acte, les cases « facteurs aggravants » correspondantes contiennent la réponse « oui », les autres sont remplies avec non, ou laissées vides si elles sont sans objet. La sous-activité « installation » sera créditée d'une durée de

Version 2013 – EN TEST

suppléance partielle de 15 minutes, supérieure au temps moyen de suppléance complète pour cette activité en raison de ces facteurs aggravants.

La fréquence est modifiable : par défaut, une fréquence d'une fois par jour est proposée pour les sous-activités de « se laver », pour les sous-activités de « prendre soin de son corps », il est indiqué 2 fois par jour pour le brossage des dents, une fois par jour pour peau, barbe et ongles, et 2 fois par semaine pour le lavage des cheveux. Pour conserver au tableau sa cohérence d'ensemble, il est nécessaire de veiller à indiquer des quotités journalières, qui peuvent se présenter sous forme de fractions : 2/7 signifie 2 fois par semaine, et 3/30 sera utilisée pour 3 fois par mois.

Le tableau calcule ensuite automatiquement la durée quotidienne correspondant à la situation décrite et le résultat s'affiche dans la case sur fond rose au regard de « total quotidien ».

4.2 - Démarches liées au handicap

Un temps d'aide humaine peut être **accordé pour les démarches liées au handicap** et **qui nécessitent la présence de la personne handicapée**. Le temps maximum attribuable est de 30h/an, ce qui représente une moyenne quotidienne de 5 minutes environ.

Personnes concernées et périmètre de l'activité

Il s'agit uniquement d'une aide pour des déplacements à l'extérieur du domicile nécessités par ce type de démarche. Il ne s'agit donc pas de démarches administratives « de droit commun » qui ont à être réalisées par tout citoyen. Il ne s'agit pas non plus de déplacements liés à des soins selon la DGCS (cf. vademecum de la prestation de compensation – DGAS – 2007 V2).

Seules les personnes qui nécessitent une aide humaine pour leurs déplacements extérieurs peuvent bénéficier de cette aide : une aide à domicile pour remplir des papiers, ou effectuer des démarches par internet, ne peut pas être prise en charge à ce titre.

Cet élément est donc extrêmement limitatif et concernera en pratique très peu de situations. On peut citer par exemple : un rendez-vous à la CAF pour un problème d'AAH, une convocation à la MDPH ou chez le juge des tutelles, une visite à la préfecture pour le permis adapté. De plus, les 30 heures par an ne représentent pas un forfait et doivent être modulées en fonction des situations concrètes. Or ces éléments restent difficilement prévisibles.

Accompagnement par un aidant familial

Le statut de l'aidant n'entre pas en ligne de compte pour l'attribution d'un temps d'aide à ce titre, il peut donc s'agir d'un aidant familial. Par ailleurs, que la personne vive seule ou non importe peu dans ce cas puisqu'il s'agit de démarches liées au handicap et nécessitant la présence de la personne.

Personnes ayant des difficultés intellectuelles, cognitives ou psychiques :

Certaines de ces personnes ont une protection juridique (tutelle, curatelle, sauvegarde de justice) qui pourra, dans certaines situations définies par le juge, donner lieu à attribution d'une indemnité ou à rémunération de la personne chargée de la mesure, selon des modalités qui ne rentrent pas dans le cadre de la PCH puisque ce n'est ni du dédommagement d'aidant familial, ni de l'emploi direct, ni un service prestataire agréé ou tarifé par le Conseil général.

De plus, si chaque mesure de protection juridique suppose des modes d'intervention variés de la part de la personne qui en est chargée (représentation, assistance, conseil…), les textes ne prévoient pas de mission d'aide

Version 2013 - EN TEST

aux déplacements pour l'accomplissement de démarches administratives, liées au handicap. Ces deux missions ne se recoupent donc pas.

En conséquence, l'existence d'une mesure de protection juridique ne peut être déterminante pour l'attribution ou non d'une aide humaine au titre des démarches et il ne peut donc pas y avoir d'automatisme entre existence ou non d'une mesure de protection et attribution ou non de la PCH aide humaine.

Il y aura cependant des situations où, au cas par cas, l'aide (accompagnement physique au déplacement notamment) sort de la mission de protection juridique et entre dans la mission d'aide aux actes essentiels tout en étant assurée par la même personne qui se trouve être à la fois la personne chargée de la protection et l'aidant. Dans ces cas, elle pourra être prise en compte au titre de la PCH, dans les conditions habituelles, le fait que l'aidant soit ou non chargé d'une mesure de protection étant indépendant de cette prise en compte.

Aide aux déplacements effectuée par un tiers et occasionnant un surcout

Si la personne handicapée doit seulement, ou par ailleurs, supporter un coût supplémentaire pour le trajet de l'accompagnant, celui-ci relève de l'élément 3 de la PCH – Frais de transport s'il respecte la condition d'être régulier ou fréquent. De même, le recours à un taxi ou un autre prestataire de transport ne peut pas être pris en compte au titre des aides humaines mais seulement au titre de l'élément 3 s'il en respecte les conditions d'attribution.

Version 2013 – EN TEST

4.3 - Participation à la vie sociale

Cette notion repose « fondamentalement » sur les besoins d'aide humaine pour se déplacer à l'extérieur et pour communiquer afin d'accéder « notamment » aux loisirs, à la culture, à la vie associative, etc. La vie sociale ne se limite donc pas à l'activité professionnelle ou à la fréquentation de l'école.

La formulation du référentiel concernant la participation sociale n'est donc pas limitée aux déplacements et à la communication, même si ce seront probablement les éléments les plus couramment mis en œuvre à ce titre. De même les champs dans lesquels ces besoins s'expriment ne sont pas listés exhaustivement.

Il existe cependant des activités explicitement exclues du cadre de l'aide humaine au titre de la participation sociale :

- l'aide-ménagère
- les besoins liés à l'activité professionnelle, à des fonctions électives
- et plus généralement les besoins pris en charge à un autre titre.

Le temps attribué pour la participation à la vie sociale peut atteindre 30h/mois en moyenne, les besoins pouvant être pris en compte sur le mode d'un « crédit temps » global sur une année.

Dans ce cadre, accompagner la personne pour aller faire des courses peut être considéré comme une aide à la participation à la vie sociale. Par contre, faire les courses sans sa présence est une activité domestique exclue.

De même, les activités faites habituellement en famille ou en couple (spectacles, promenades, visites dans la famille, …) ne doivent pas être systématiquement valorisées dans le cadre de la participation à la vie sociale et il conviendra d'analyser cet élément en fonction de chaque situation.

Il n'est pas nécessaire que l'activité sociale ait lieu à l'extérieur du domicile de la personne, il s'agit d'activités permettant ou maintenant un lien social. Cela peut consister par exemple à faire venir quelqu'un de l'extérieur pour une activité ludique, culturelle, conviviale, qui représente une occasion de contacts de la personne en dehors de sa famille ou ses proches. Tout projet, s'il ne peut être pris en charge à un autre titre que la PCH (activités effectuées dans le cadre de l'accueil par un établissement médico-social, de l'accompagnement par un SAVS-SAMSAH, ou d'une hospitalisation de jour, …), et s'il est spécifiquement motivé, peut être valorisé. Ainsi, pour une personne

seule, ou pour un adolescent ou adulte s'autonomisant de sa famille « aller faire les magasins » représente une activité de participation à la vie sociale.

Comme pour les autres activités, l'attribution d'une aide doit donner lieu au préalable à une évaluation détaillée des actions réalisées. Les 30 heures par mois ne représentent pas un forfait et doivent être modulées en fonction des situations concrètes. Dans ce cadre, même si des interventions sont réalisées avec l'appui d'une structure médico-sociale, elle peut selon les besoins se cumuler avec de l'aide humaine PCH au titre de la participation sociale si ces activités sont mises en œuvre par un aidant en dehors des temps d'accueil par la structure.

Concernant le dédommagement des aidants familiaux, son évaluation dans ce cadre nécessite quelques précautions.

En effet, lorsque la participation à la vie sociale se fait au sein de la cellule familiale **sans différence particulière avec les activités communes habituelles des familles et que le handicap ne génère pas de contrainte particulière**, l'activité ne doit pas être valorisée au titre de la PCH.

Une aide humaine pour permettre à un parent en situation de handicap de jouer son rôle social de parent auprès de son enfant (participation à des réunions à l'école par exemple), entre dans ce cadre. Par contre cette aide humaine n'a pas vocation à se substituer au parent pour effectuer des tâches du rôle parental à sa place.

4.4 - Surveillance régulière

Comme mentionné plus haut, la notion de surveillance s'entend au sens de veiller sur la personne handicapée afin d'éviter qu'elle ne s'expose à un danger menaçant son intégrité ou sa sécurité.

Dès lors qu'ils sont durables ou surviennent fréquemment, les besoins de surveillance peuvent être pris en charge par la PCH pour deux catégories de personnes :

- les personnes qui s'exposent à un danger du fait d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions mentales, cognitives ou psychiques
- ou les personnes qui nécessitent à la fois une aide totale pour la plupart des actes essentiels et une présence constante ou quasi constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne. Il faut noter que dans ce 2ème cas les besoins à couvrir vont au-delà de la notion de « surveillance » et englobent tous les besoins d'interventions liées au handicap, qu'il s'agisse de soins ou d'aide aux actes de la vie quotidienne, quels qu'ils soient (ne se limitant pas aux actes essentiels).

4.4.1 - Altération de fonctions mentales, cognitives ou psychiques

Personnes concernées

Entrent dans cette catégorie les personnes présentant des troubles sévères du comportement, l'absence de raisonnement et de réactions adaptées face aux situations de danger ou d'autres troubles comportementaux particuliers comme ceux résultant de troubles neuropsychologiques, ayant des conséquences sur les activités suivantes :

- S'orienter dans le temps ou dans l'espace
- Gérer sa sécurité
- Utiliser des appareils et techniques de communication
- Maîtriser son comportement dans ses relations avec autrui

Le référentiel précise en outre que peuvent être prises en compte de manière complémentaire des limitations de la capacité à faire face à un stress, à une crise, à des imprévus. Cela signifie que, dès lors que la personne relève bien de la surveillance au titre de l'aide humaine en raison de la sévérité des troubles, lors de la détermination de

Version 2013 – EN TEST

l'aide, la difficulté à faire face aux situations de crise peut être prise en compte, mais cette difficulté ne constitue pas à elle seule un motif suffisant d'attribution d'heures de surveillance.

Modalités d'attribution d'une aide humaine

Le temps maximum attribuable est de 3h/jour. Il peut se cumuler avec celui accordé pour les actes essentiels dans la limite des 6h05/jour maximum.

Contrairement au plafond des actes essentiels, ce plafond de 3h n'a pas de lien direct avec le temps effectivement consacré à une telle activité par un aidant. Il n'a pas été fixé avec l'ambition de couvrir intégralement un besoin de surveillance plus élevé, qui peut aller jusqu'à 24h/24 dans les cas les plus graves. C'est le cas par exemple des situations de troubles graves du comportement dans lesquelles l'aidant ne peut s'absenter, même pour une durée très courte, sans que la personne ne se mette en danger.

Cette limite signifie de facto que la PCH aide humaine ne peut pas, pour ce type de situation, être la seule mesure mise en œuvre dans le plan personnalisé de compensation, et qu'elle devra être combinée avec d'autres mesures de compensation sanitaires ou médico-sociales selon les besoins de la personne.

Tout l'enjeu de l'égalité de traitement va porter pour l'équipe pluridisciplinaire sur la détermination de règles partagées d'attribution de temps de surveillance en deçà de ce plafond pour des personnes ayant besoin d'une surveillance moins permanente.

Pour évaluer la surveillance régulière, certaines MDPH raisonnent sur la base des heures d'éveil non déjà « encadrées » que ce soit pour l'aide aux actes essentiels ou d'autres activités comme la fréquentation d'un ESMS.

Par exemple, un adolescent fréquente l'IME du lundi au vendredi, pris au point de ramassage à 8h30 et ramené à ce même point à 16h30. Il se couche à 22h et se lève à 7h.

Ses parents lui apportent de l'aide pour les actes essentiels à hauteur de 2h par jour, les jours de fréquentation de l'IME. Il reste donc 5 heures d'éveil non occupées au titre de l'aide aux actes essentiels ou de l'accompagnement médico-social.

Il s'agit alors de déterminer, pendant la visite à domicile par exemple, quelle est la proportion de temps consacré par l'aidant à surveiller cet adolescent : peut-il rester seul dans le logement, et si oui combien de temps ? Reste-t-il tout le temps de l'entretien dans la pièce à côté à s'occuper sans danger ? L'adulte doit-il intervenir fréquemment pour réguler l'activité ou vérifier que tout se passe correctement ? L'adulte doit-il être en permanence concentré sur l'adolescent faute de quoi des évènements indésirables surviennent ? En fonction de cette observation, et des données de l'entretien pour comprendre ce qui peut se passer dans différents types de situations, l'évaluateur détermine combien de temps par heure est consacré à l'adolescent pour cette surveillance en raison de ses troubles mentaux, cognitifs ou psychiques.

Rappelons que les personnes ayant un besoin de surveillance peuvent également avoir un besoin d'aide pour les actes essentiels. Il est nécessaire en effet de bien prendre en compte sous forme de stimulation ou d'aide partielle les besoins de personnes ayant la capacité « physique » de réaliser tout ou partie de l'activité mais qui ne les réalisent pas ou pas complètement ou pas totalement ou pas habituellement sans le soutien d'un tiers. Cette aide doit bien être prise en compte au titre des actes essentiels, elle ne constitue pas de la surveillance dans le cadre du référentiel PCH.

Un temps de surveillance peut également venir se cumuler avec ce temps accordé au titre des actes essentiels. Dans ce cas **le plafond global est de 6h05 maximum** (ce plafond n'est pas 6h05 + 3h) .

Rappelons enfin que la CDA peut, à titre exceptionnel, prendre la décision d'attribuer un temps d'aide au-delà de ce temps plafond de 3h (ou de 6h05). (CASF, annexe 2-5, chap. 2 sec. 4)

Version 2015 – EN TEST

4.4.2 - Aide quasi-totale pour la plupart des actes essentiels et présence constante ou quasi-constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne

Personnes concernées

Entrent dans cette catégorie les personnes qui nécessitent **à la fois** :

- Une aide totale pour les 4 actes essentiels liés à l'entretien personnel
- Et des interventions itératives le jour pour soins ou gestes de la vie quotidienne
- Et des interventions actives généralement nécessaires la nuit

Remarque : les critères listés ci-dessus sont donnés dans le texte réglementaire pour expliciter la phrase : « une aide totale pour la plupart des actes essentiels et une présence constante ou quasi-constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne ». On ne doit donc pas chercher à définir de manière indépendante les termes «quasi-constant », ou « la plupart », mais bien se référer aux critères ci-dessus.

Ainsi, **seules peuvent accéder au plafond des 24h les personnes** :

- ayant besoin d'une aide totale pour les 4 activités du a) du 1 de la section 1 du chapitre 2, c'est-à-dire toilette, habillage, alimentation et élimination
- et remplissant la deuxième condition de permanence de l'aide active jour et nuit.

Pour l'accès au plafond des 24h, la question est donc celle du besoin d'aide humaine pour la personne dans sa situation de vie réelle, avec les aides techniques et/ou aménagements existants au moment où l'on évalue, quels que soient les intervenants qui apporteront cette aide. Il faut noter de plus que la notion de besoin d'aide totale n'est pas corrélé à une difficulté absolue pour les actes considérés.

Les interventions itératives le jour correspondent à des actions concrètes faites par l'aidant, qui se répètent tout au long de la journée, et sont le plus souvent peu planifiables. Il s'agit par exemple de donner à boire de manière fractionnée toute la journée, de moucher la personne ou essuyer un bavage, de repositionner le bras ou la tête de la personne, de faire des massages préventifs plusieurs fois par jour, d'assurer des soins comme l'aspiration endotrachéale, de ramasser un objet, de repositionner la couverture, d'ouvrir ou fermer un volet ou une porte, en général tout un ensemble d'actes quotidiens, au-delà des actes essentiels, nécessaires à la personne qui ne peut les réaliser elle-même, y compris pour son confort. Ces actes peuvent relever du soin de base ou technique[3].

Les interventions actives généralement nécessaires la nuit recouvrent les mêmes types d'interventions que de jour listées ci-dessus, que ce soient des gestes de vie quotidienne (actes essentiels ou autres) ou des soins. La notion de « généralement nécessaires » signifie que ces interventions sont effectives la plupart des nuits, même s'il n'y a qu'une seule intervention par nuit. Il s'agit cependant bien d'interventions actives, qui nécessitent un lever de l'aidant **et une action concrète auprès de la personne**, et non d'une présence « au cas où ».

Attribution des temps

Le fait que le plafond soit porté à 24h pour ces situations ne signifie pas que le temps à attribuer sera systématiquement 24h : il ne s'agit pas d'un forfait. Ainsi, le fait de reconnaitre un besoin d'aide totale, n'entrainera pas forcément l'attribution du temps maximum au titre de la PCH pour les activités considérées, si certaines sont réalisées à un autre titre (par exemple par un SSIAD).

[3] Voir la fiche « délégation de gestes de soins à un aidant » disponible dans la « boite à outils d'appui aux pratiques » accessible via le site www.passerelle-cnsa.fr

Version 2013 – ENTEST

Il est donc nécessaire au cas par cas d'évaluer les besoins non seulement pour l'aide pour les actes essentiels comme dans le cas général, mais également les besoins de surveillance, de soins et d'aide pour l'ensemble de la vie quotidienne de ces personnes lourdement handicapées.

Afin de déterminer ce temps et compte tenu du fait que les interventions sont itératives et « diffuses » toute la journée, il est probablement plus opérationnel de retrancher des 24h les temps où aucune intervention ou surveillance n'est nécessaire :

- temps de sommeil de la personne,
- temps de présence d'acteurs de soins,
- temps dans la journée ou dans la nuit où la personne peut rester seule,
- temps d'accueil de jour
- etc…

Dans cette évaluation devront être prises en compte les modalités effectives de mise en œuvre de l'aide notamment en fonction de l'environnement : par exemple en cas de risque immédiat, il pourra être nécessaire d'assurer une présence plus permanente même si la durée de l'intervention proprement dite n'est pas très longue.

Par ailleurs l'utilisation ou non d'une téléalarme peut avoir un impact sur les temps où la personne peut être laissée seule, de jour comme de nuit, il sera donc nécessaire d'en tenir compte.

Concernant les interventions de nuit, il est difficile de généraliser leur valorisation qui devra tenir compte de la situation concrète de la personne.

Par exemple, si l'aidant habite sur place (en général un aidant familial) seul le temps de l'intervention proprement dite sera pris en compte. Si l'aidant vient de l'extérieur (prestataire, garde itinérante de nuit …) les modalités concrètes de son intervention devront être prises en compte.

Cette situation peut être amenée à changer au cours de l'année, en raison d'un départ en congé de l'aidant par exemple. Le plan personnalisé de compensation peut anticiper et prévoir des jours dans l'année avec un temps différent si nécessaire pour ces périodes.

Version 2013 - EN TEST

4.5 - Frais supplémentaires liés à l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective

L'annexe 2-5 du CASF prévoit que *« L'aide liée spécifiquement à l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective est apportée directement à la personne. Elle peut porter notamment sur des aides humaines assurant des interfaces de communication lorsque des solutions d'aides techniques ou d'aménagements organisationnels n'ont pas pu être mises en place. »*

Il peut s'agir, par exemple, de prise de note pour une personne avec déficience motrice des membres supérieurs, de lecture ou manipulation de documents ou d'objets. Il ne s'agit pas de tâches de secrétariat habituellement réalisées dans l'entreprise que la personne soit handicapée ou pas.

Toutefois, sont exclus :

- Les besoins d'aide humaine pour l'accomplissement des actes essentiels sur le lieu de travail, ces besoins étant pris en charge au titre de l'aide pour les actes essentiels quel que soit le lieu où cette aide est apportée. Il y a lieu éventuellement dans ce cadre de tenir compte des contraintes spécifiques que cela implique quand on effectue ces actes essentiels en milieu professionnel et du fait que ça peut être un facteur majorant le temps d'aide.

- Les frais liés aux aides en lien direct avec le poste de travail.

Le nombre maximum d'heures est fixé à 156 heures pour 12 mois. Les heures peuvent être réparties dans l'année, en fonction des besoins. Dans ce cas, le programme prévisionnel doit figurer dans le plan de compensation.

Les activités assimilées à une activité professionnelle sont listées à l'article R.245-6 du CASF *« Pour l'application de l'article L. 245-4 sont assimilés à une activité professionnelle les stages et formations rémunérés visant à favoriser l'insertion professionnelle des personnes handicapées ainsi que les démarches effectuées pour la recherche d'emploi par une personne inscrite [au Pôle Emploi] ou par une personne prise en charge par un organisme de placement spécialisé. »*

Remarques :

- L'annexe 2-5 CASF ne parle que d'activité professionnelle et non de l'exercice d'un emploi. Par conséquent, juridiquement rien n'empêche que la PCH-frais supplémentaires intervienne pour un travailleur en ESAT, cependant cette question est à discuter au regard du champ de compétence de l'ESAT qui est une structure adaptée par essence aux besoins des travailleurs handicapés.
- Ce terme « activité professionnelle » est valable aussi pour un travailleur indépendant, ainsi que pour un étudiant en stage professionnel. S'agissant des ESAT, l'aide humaine pour l'accompagnement jusqu'au point de ramassage peut être valorisée.

Les activités considérées comme fonctions électives sont fixées par l'article R.245-6 du CASF *« Les fonctions électives mentionnées à l'article L. 245-4 sont celles prévues au code électoral et celles d'élu du Parlement européen. Les fonctions exercées dans les instances consultatives et organismes* **où siègent de droit des représentants des associations ou organismes regroupant des personnes handicapées ou leurs familles** *sont assimilées à des fonctions électives. »*

S'agissant des fonctions électives prévues au code électoral, sont concernées les fonctions de : député, sénateur, député européen, président du conseil général et conseiller général, président du conseil régional et conseiller régional, président du conseil territorial et conseiller territorial, maire et conseiller municipal, président du conseil ou conseiller à l'assemblée de Corse, de Guyane ou de Martinique.

Pour les fonctions exercées à titre électif dans le cadre des instances consultatives et organismes où siègent de droit des représentants des personnes handicapées ou organisme regroupant des personnes handicapées et leur famille, il faut les distinguer des fonctions salariées exercées au sein d'une association de personnes handicapées ou dans la mission handicap d'une structure.

Seules les premières sont assimilées à des fonctions électives (par exemple : membre de la CDAPH, du CNCPH, président d'association de personnes handicapées, membre du conseil d'administration d'une association de famille de personnes handicapées, etc.).

L'exercice professionnel d'une personne handicapée au sein d'une association ou d'une mission handicap, d'une entreprise par exemple, peut entrer dans ces frais supplémentaires, mais au titre de l'exercice professionnel. Il pourra être intéressant dans ce cas de mobiliser des aides complémentaires comme l'AGEFIPH ou le FIPHFP.

Remarques :

L'aide pour les actes essentiels sur le lieu de travail est à évaluer et à prendre en compte pour la détermination du temps de PCH au titre des actes essentiels comme indiqué au 3.1

Des aides humaines pour l'accompagnement sur le lieu de travail peuvent entrer dans le cadre des frais professionnels. Il s'agit alors de valoriser le temps passé par un aidant familial ou professionnel pour accompagner

Version 2013 - EN TEST

la personne sur son lieu de travail. Si la personne handicapée doit seulement, ou par ailleurs, supporter un coût supplémentaire pour le trajet de l'accompagnant, celui-ci relève de l'élément 3 de la PCH – Frais de transport. De même, le recours à un taxi ou un autre prestataire de transport ne peut être pris en compte au titre des aides humaines mais seulement au titre de l'élément 3.

Remarque : compte tenu des règles d'articulation entre « forfait cécité ou surdité » et aides humaines du référentiel pour l'accès à la PCH, l'aide humaine à la communication sur le lieu de travail ne peut être attribuée en plus du forfait mais est réputée être comprise dedans (voir 4.3 Choix entre un forfait et une PCH « personnalisée»).

4.6 - Déplafonnement par la CDAPH

Si l'équipe pluridisciplinaire est tenue d'élaborer une proposition de plan d'aide humaine respectant les temps plafonds définis par le référentiel 2-5, la CDAPH a la possibilité de déplafonner chacun de ces temps plafonds – y compris la surveillance, la participation sociale et l'aide constante ou quasi constante au-delà du plafond des 24h - mais uniquement pour des situations exceptionnelles.(cf 1° de la section 4 du chapitre 2 du référentiel 2-5)

Ces situations doivent faire l'objet d'une évaluation détaillée et d'un argumentaire sur le besoin de déplafonnement qui seront présentés à la CDAPH, afin que celle-ci puisse décider et motiver cet éventuel déplafonnement.

Version 2019 - EN TEST

5 - PCH aide humaine pour les enfants

La PCH a été ouverte pour les enfants en deux temps :

- dès 2005 l'élément 3 de la PCH a été accessible à l'ensemble des enfants bénéficiant d'une AEEH de base
- à partir du 1er avril 2008 pour les autres éléments, dont l'aide humaine, uniquement pour les enfant ouvrant droit à un complément d'AEEH et sous forme d'un droit d'option entre ces éléments de PCH et le complément, aucun cumul n'étant possible

Nous ne traiterons ici que du droit d'option comprenant un élément 1 de la PCH. Les mécanismes généraux du droit d'option ainsi que le cas particulier de la PCH élément 3 sont traités dans les documents spécifiques PCH enfants diffusés à partir de 2008[4].

5.1 - Accès des enfants au volet aide humaine de la PCH

Les trois conditions suivantes doivent être réunies :

- Etre bénéficiaire de l'AEEH
- Et Ouvrir droit à un complément de l'AEEH
- Et Etre éligible à la PCH et à son volet aide humaine

La question de l'accès aux compléments d'AEEH n'est pas traitée ici. Il faut se référer au guide pour l'attribution des compléments d'AEEH annexé à l'arrêté du 24 avril 2002 relatif aux conditions d'attribution des six catégories de complément d'allocation d'éducation spéciale. Il n'est spécifié nulle part que le droit à complément doit être ouvert pour une durée minimale.

L'éligibilité des enfants à la PCH est déterminée sur la base des 19 activités du référentiel, exception faite des activités sans objet pour les enfants (ex. «gérer sa sécurité» pour un enfant de moins de 3 ans). La cotation des capacités fonctionnelles se fait en référence à celles d'un enfant du même âge sans problème de santé.

Cette limite rend difficile l'accès à la PCH pour certains enfants, même parmi ceux qui bénéficient de compléments à l'AEEH pour un ETP de tierce personne (C4, C5 ou C6). C'est notamment le cas pour de très jeunes enfants pour lesquels les capacités supports de l'éligibilité ne sont pas encore acquises en raison de l'âge et non en raison du handicap. Des travaux complémentaires ont été réalisés par l'association AIR avec le soutien de la CNSA pour étayer et affiner cette cotation et un outil en ligne est disponible à titre expérimental[5]. En l'absence de modifications réglementaires, seuls les grands repères fixés par l'arrêté du 24 avril 2002 relatif aux compléments sont opposables.

5.2 - Droit d'option entre un complément de l'AEEH et la PCH aide humaine

Si les conditions présentées dans le paragraphe précédent sont remplies, **les parents ont le droit de choisir entre une des trois options suivantes** :

- AEEH de base + PCH aide humaine +/- autres éléments de PCH
- AEEH de base + complément AEEH
- AEEH de base + complément AEEH +/- PCH élément 3 selon les cas

[4] Documents de présentation disponibles sur l'extranet de la CNSA, en annexe à l'info-réseau n°54 du 13 mai 2008
[5] Disponible en ligne sur http://pchenfant.airmes.eu

Version 2013 – EN TEST

Les parents peuvent exercer ce **droit d'option** :

- au moment de la première demande,
- lors d'un renouvellement d'AEEH ou PCH arrivées à échéance,
- ou lors d'un changement qui nécessite une réévaluation de la situation[6].

La décision des parents est ensuite transmise aux payeurs. Dès lors qu'une PCH est choisie, le Conseil Général doit être destinataire de la notification. L'organisme débiteur des prestations familiales (ODPF – c'est-à-dire la CAF dans le cas général) doit être destinataire quelle que soit l'option choisie par la famille puisque l'AEEH de base sera cumulée avec la PCH. De plus, l'ODPF doit savoir quel complément a été attribué mais n'a pas été choisi, car en cas de majoration pour parent isolé, celle-ci sera versée au niveau correspondant au complément attribué et non à l'élément PCH choisi.

Il est important de comprendre que les deux prestations n'ont pas le même périmètre de couverture des besoins et ne fonctionnent pas de la même manière. Une fois que les parents ont exercé leur droit d'option, ce sont les dispositions relatives à la prestation choisie qui s'appliquent, notamment en termes de contrôle d'effectivité. Par exemple :

- dans le cadre de l'AEEH, pour bénéficier d'un complément en raison de l'aide humaine apportée par les parents, l'un des parents au moins doit avoir réduit ou renoncé à une activité professionnelle, ou une tierce personne doit avoir été recrutée, ou les deux solutions combinées pour atteindre une aide effective correspondant au pourcentage d'ETP couvert par le complément. Si les besoins de l'enfant au regard de l'évaluation de sa situation sont inférieurs au renoncement à l'activité professionnelle, c'est le niveau des besoins de l'enfant en lien avec le handicap qui est pris en compte. Si les besoins de l'enfant au regard de l'évaluation de sa situation sont supérieurs au renoncement à l'activité professionnelle, seul le niveau de renoncement effectif est pris en compte quels que soient les besoins de l'enfant, la dépense effective ou la perte de ressources réelle.
- dans le cadre de la PCH, un dédommagement pour aidant familial peut être attribué même quand aucun des parents n'a réduit son activité professionnelle et qu'aucune embauche n'est effectuée.

En conséquence, le contrôle d'effectivité suivant des règles différentes pour les deux prestations, même si l'enfant ouvrait droit à un complément pour une réduction d'activité des parents, dès lors que les parents ont opté pour la PCH, la CAF n'a pas à faire les vérifications habituelles sur la mise en œuvre de la réduction d'activité puisqu'aucun complément n'est versé. C'est le Conseil Général qui est alors chargé du contrôle d'effectivité..

Situation des parents séparés

Les textes relatifs à la PCH enfant prévoient une possibilité de financer des aides chez chacun des parents sous réserve de l'établissement préalable d'un compromis. L'article D.245-26 du CASF dispose qu' « En cas de séparation des parents, la prestation de compensation peut être affectée à la couverture des charges du parent n'ayant pas la charge de l'enfant, sous condition de l'établissement préalable d'un compromis écrit entre les deux parents. Le compromis précise les modalités d'aides incombant à chacun des parents. Il comporte, de la part du parent ayant la charge de l'enfant, l'engagement de reverser à l'autre parent la partie correspondant à la compensation des charges prévues à l'article L. 245-3 qu'il a exposée, et de la part du parent n'ayant pas la charge de l'enfant, l'engagement à fournir à l'autre parent les pièces justifiant l'effectivité de ces charges. »

En cas de conflit entre les parents et donc à défaut de compromis la PCH ne peut être affectée qu'à la couverture de dépense pour le parent ayant la charge de l'enfant. En cas de désaccord, les parents doivent saisir le juge aux

[6] Cf supra article D.245-29 du CASF « en cas d'évolution du handicap de la personne ou des facteurs ayant déterminé les charges prises en compte, le bénéficiaire peut déposer une nouvelle demande avant la fin de la période d'attribution en cours. La CDAPH réexamine les droits à la prestation de compensation si elle estime, au vu des éléments nouveaux, que le plan personnalisé de compensation de la personne handicapée est substantiellement modifié. »

Version 2013 - EN TEST

affaires familiales, la MDPH ne peut pas trancher. Par ailleurs, il faut noter que la prestation servie dans le cadre de ce compromis reste soumise aux montants plafonds habituels, le fait que les besoins soient répartis dans deux foyers ne permet pas de doubler ces plafonds.

5.3 - Besoins couverts par la PCH

- Les besoins prévus pour les adultes : il n'y a notamment pas de possibilité de prise en charge de la garde d'enfant même si elle est liée au handicap, dès lors que les besoins à couvrir se situent en dehors du référentiel PCH sur les actes essentiels, la surveillance, la participation à la vie sociale etc … de la même manière il n'y a pas de possibilité de prise en charge d'une aide aux devoirs.
- Les besoins éducatifs uniquement pour les enfants soumis à l'obligation scolaire pendant la période nécessaire à la mise en œuvre d'une décision de la CDA d'orientation à temps plein ou à temps partiel vers un établissement médico-social (hors service médico-social).

Concernant les besoins éducatifs, il s'agit d'une prestation venant compenser le défaut de prise en charge disponible. La notion de besoin éducatif n'étant pas plus spécifiquement définie, le contenu de cette aide est laissé à la libre appréciation de la famille.

Tant que la recherche d'établissement est infructueuse, et jusqu'à l'âge limite de l'obligation scolaire (entre 6 et 16 ans), les enfants relèvent de cette disposition. Les enfants qui ne sont pas en attente d'accueil en établissement du fait d'un refus de toute orientation par la famille n'entrent pas dans ce cadre. Par contre entre dans ce cadre, la situation d'enfant accueilli à temps partiel mais en attente d'un accueil à temps complet.

Dans le cas des besoins éducatifs, un temps de 30h/mois est attribué. Le nombre d'heures est forfaitaire mais le tarif applicable est lié au statut réel de l'aidant et ces heures sont soumises à un contrôle d'effectivité dans les conditions habituelles de l'aide humaine. Ces heures se cumulent le cas échéant avec les autres heures d'aide humaine attribuables en application du référentiel, ce qui fait que le plafond journalier peut atteindre pour ces enfants 7h05 (dans les cas non concernés par le plafond journalier de 24h). Ces heures ne se cumulent pas avec les forfaits cécité ou surdité (qui ne sont cumulables avec aucune autre aide humaine.)

Pour les actes essentiels, l'appréciation des besoins se fait en référence à ce que peut réaliser un enfant du même âge sans altération de fonction. L'appréciation doit se faire au cas par cas, en s'aidant au besoin de l'outil PCH enfants cité au § 5.1.

Les forfaits pour les enfants

Les enfants ont accès aux forfaits surdité et cécité dans les mêmes conditions que les adultes (sous réserve d'ouvrir droit à un complément d'AEEH). Si pour les conditions d'acuité visuelle ou d'acuité auditive, les tests peuvent être réalisés de façon fiable de manière très précoce, il n'en est pas de même pour la deuxième condition du forfait surdité qui est le recours à une aide humaine pour la communication. Là encore la référence à l'enfant de même âge sans altération de fonction pose problème : il faudrait en effet déterminer à quel âge un enfant est censé s'exprimer seul sans l'aide d'une tierce personne, et donc a contrario à partir de quel âge, le recours à une tierce personne comme interface de communication est liée à sa surdité. A partir de 3 ans, tous les enfants sont réputés avoir acquis un langage oral de base efficace. L'enfant sourd qui signe à cet âge ou utilise le LPC pour communiquer entre clairement dans le cadre de la deuxième condition du forfait. Avant cet âge, l'accès au forfait devra se discuter au cas par cas en fonction de l'accès ou non de l'enfant à un mode de communication adapté lié à son handicap et non un mode de communication multimodal lié à son très jeune âge.

Concernant l'aide humaine pour les déplacements à l'extérieur exigés par des démarches liées au handicap, les mineurs ne sont pas réputés les effectuer seuls par définition. Leur besoin d'aide est donc lié à l'âge et non au handicap, ce qui ne permet pas d'attribution de PCH aide humaine à ce titre avant 18 ans.

Version 2015 - EN TEST

5.4 - Comparaison PCH aide humaine - complément d'AEEH

Chacune des deux prestations doit être simulée en fonction de ses règles propres au regard de la situation et des besoins de l'enfant. Cela conduira, compte tenu de la différence de périmètre entre les deux prestations à :

- prendre en compte certains besoins dans les deux prestations : exemple l'aide humaine pour les actes essentiels par un parent ayant diminué son activité professionnelle ou par le recours à un tiers salarié
- prendre en compte certains besoins uniquement en PCH : exemple l'aide apportée par un parent pour des actes essentiels sans diminution d'activité professionnelle
- prendre en compte certains besoins uniquement en complément d'AEEH : exemple le temps consacré à un accompagnement intensif en rééducation avec diminution d'activité professionnelle d'un parent, ou une diminution d'activité professionnelle du parent en raison d'une restriction des modes de garde disponibles en lien avec le handicap de l'enfant.

Exemple :

A. est une jeune fille de 10 ans qui présente une déficience visuelle dans le cadre d'une maladie chronique évolutive la rendant très fatigable. Elle est scolarisée en CM1, avec des résultats scolaires corrects, mais ne peut fréquenter l'étude le soir et présente un absentéisme important, avec des soins et des hospitalisations fréquentes. Elle n'a pas besoin d'aide humaine pour les actes essentiels, n'a pas de troubles cognitif ni psychique, mais a des besoins ponctuels d'aide scolaire en raison de son absentéisme fréquent. Elle ne peut plus se déplacer seule à l'extérieur, en raison de ses troubles visuels et pas uniquement en raison de son âge (elle allait auparavant acheter le pain seule dans le quartier et jouer dans le square en bas de l'immeuble avec ses camarades). Sa mère a réduit son activité professionnelle à 0,8 ETP avec aménagements de ses horaires de travail pour être disponible pour sa fille. Le taux d'incapacité est supérieur à 50% sans atteindre 80%.

Dans le cadre du droit d'option, bien qu'une AEEH + Complément 2ème catégorie pour aide d'une tierce personne à 0,2 ETP puisse être accordée, aucune PCH aide humaine ne peut l'être. En effet , bien qu'elle soit éligible à la PCH avec 1 difficulté grave pour les déplacements et 1 difficulté grave pour voir, la PCH ne prend pas en charge les besoins d'aide humaine recensés pour cette enfant en lien avec son handicap, qui concernent la sphère éducative, les déplacements à l'extérieur et l'accompagnement lors de soins, en l'absence de besoins pour les actes essentiels ou de surveillance.

En règle générale

La PCH est plus favorable lorsque l'aide porte principalement sur les actes essentiels, en particulier si le temps d'aide quotidien est important ou s'il y a intervention d'aidants salariés ou s'il n'y a pas de diminution d'activité professionnelle d'un parent.

Les compléments de l'AEEH sont plus favorables pour les très jeunes enfants, ou lorsque l'aide apportée concerne surtout la garde de l'enfant, l'accompagnement pour des besoins éducatifs particuliers ou des soins.

Version 2018 - EN TEST

6 - Les conditions d'accès à la PCH aide humaine après 60 ans

En application des articles L. 245-1 I et II et D. 245-3 du CASF, la personne doit être **âgée de moins de 60 ans** (donc avant le jour de son 60ème anniversaire) **au moment de la première demande de PCH, tous éléments confondus**.

Une personne **déjà bénéficiaire de la PCH avant l'âge de 60 ans peut en demander le renouvellement sans limite d'âge.**

Des conditions administratives particulières permettent par ailleurs un **premier accès à la PCH au-delà de l'âge de 60 ans:**

- les personnes qui bénéficient de l'ACTP et qui font une demande de PCH au titre du droit d'option, et ce également quel que soit leur âge. Cette demande ne peut se faire qu'au moment du renouvellement d'ACTP, ou en cours de droit en cas de changement de situation[7] avec demande de révision. Elle ne peut plus se faire si le droit à ACTP est échu.
- les personnes de plus de 60 ans exerçant toujours une activité professionnelle, et ce, quel que soit leur âge

Une personne ayant fait valoir ses droits à la retraite mais exerçant encore une activité professionnelle à temps partiel remplit la condition quel que soit son temps de travail. De même une personne encore en emploi mais percevant des indemnités journalières (pour un AVC par exemple) remplit la condition. Par contre une personne exerçant une activité bénévole ou une personne en recherche d'emploi, indemnisée ou non, ne remplit pas la condition.

Il existe **une troisième situation** où c'est la condition de handicap qui **permet un premier accès à la PCH au-delà** de **l'âge de 60 ans** :

- les personnes de plus de 60 ans qui répondaient aux critères de handicap pour l'éligibilité à la PCH avant 60 ans peuvent solliciter cette prestation « jusqu'à 75 ans » ce qui signifie jusqu'à la veille de son 76ème anniversaire

  La personne peut être déjà bénéficiaire de l'APA au moment où elle fait cette demande, la seule contrainte édictée par les textes dans ce cas est que la personne devra opter pour l'une ou l'autre des deux prestations, celles-ci n'étant pas cumulables. Aucune condition de date d'échéance pour l'APA n'étant fixée par un texte, cette demande peut se faire à tout moment, et non seulement au moment du renouvellement.

  A l'inverse, une personne bénéficiaire d'une PCH avec versements ponctuels (éléments 2 à 4) et souhaitant passer à l'APA devra attendre la date d'échéance de l'ensemble des éléments attribués. En effet, ces deux prestations ne sont pas cumulables et un versement ponctuel couvre plusieurs mois ou années de prestations.

  Exemple : Mme X a bénéficié d'une PCH pour aide technique de 2640€ ayant fait l'objet d'un seul versement ponctuel. La décision est cependant formulée de la manière suivante : PCH aide technique pour matériel ZZZ montant mensuel 110€, du 1er janvier 2012 au 31 décembre 2014.

Version 2013 – EN TEST

[7] Concernant la notion de changement de situation, voir l'article D.245-29 du CASF

Cette notification comporte bien une date de début, une date de fin et un montant mensuel comme pour toute PCH, cette prestation étant mensuelle (article L.245-13). Dès lors ce n'est qu'au terme de la décision soit au 31/12/2014 qu'une bascule vers l'APA sera possible.

Seul un changement de situation peut autoriser une « remise à zéro » de la PCH permettant une demande de révision de celle-ci et d'option pour l'APA à tout moment.

Par exemple, Madame X a vu son handicap s'aggraver et elle ne peut utiliser le matériel qui lui avait été attribué : dès lors si elle le souhaite, elle peut quitter la PCH et opter pour l'APA avant l'échéance de sa PCH aide technique.

La condition de handicap pour l'accès à la PCH nécessite une évaluation de l'éligibilité générale à la PCH avant 60 ans, alors que l'évaluation des besoins de compensation afin d'établir les éléments de PCH attribuables, ainsi que le cas échéant le nombre d'heures et le montant de l'aide humaine au titre de l'élément 1 de la PCH doit se faire au moment de la demande.

En effet, d'une part la condition ne fait état que de l'éligibilité, d'autre part la PCH est un tout, l'évolution de la situation de handicap justifiant qu'on adapte au cours du temps les contours de la prestation en général et de chacun de ses éléments en particulier en fonction de l'évolution des besoins. Ainsi une personne qui aurait été éligible avant 60 ans uniquement aux éléments 2 à 5, est bien éligible à la PCH en général, et une évaluation des critères d'éligibilité à l'aide humaine devra être conduite au moment de la demande.

Par exemple une personne éligible avant 60 ans pour des prothèses auditives peut ouvrir droit à l'aide humaine à 72 ans si les conditions en sont remplies à cet âge même du fait d'une autre déficience surajoutée.

Vérifier la condition générale d'éligibilité à une période antérieure parfois très éloignée dans le temps (jusqu'à 15 ans) s'avère toujours complexe. Cela nécessite de recueillir des documents, notamment médicaux (comptes rendus d'hospitalisation, bilans etc …) comportant des renseignements sur l'état fonctionnel de la personne, ou au minimum permettant d'inférer les capacités fonctionnelles de l'époque.

Pour ce qui concerne le reste des conditions d'attribution de l'élément aide humaine de la PCH, elles s'appliquent de la même façon que pour tout autre demandeur, en examinant la situation au moment de la demande. Il n'est en particulier pas nécessaire que les limitations à compenser soient en lien direct avec les difficultés ayant permis l'éligibilité générale à la PCH, ce qui autorise l'attribution d'aide humaine au titre de la PCH même si la personne n'en avait pas besoin avant 60 ans ou n'était pas éligible spécifiquement aux aides humaines avant 60 ans.

Version 2015 – EN TEST

7 - Articulation avec les autres prestations, les établissements et les services médico-sociaux

7.1 - Lien avec les autres prestations

Lorsque qu'un bénéficiaire de la PCH dispose d'un droit ouvert de même nature au titre d'un régime de sécurité sociale, les sommes versées à ce titre sont déduites du montant de la PCH (art. L 245-1 du CASF).

Par exemple, la **Majoration pour Tierce Personne,** est de même nature que l'aide humaine attribuée au titre de la PCH. Le montant de la MTP doit donc être déduit de celui de l'aide humaine PCH. De même, les avantages servis par des régimes spéciaux (accident du travail, fonctionnaires etc …) ou un régime de sécurité sociale d'un pays étranger (cas notamment des travailleurs frontaliers). Dans les cas particuliers, il sera nécessaire de disposer de la décision d'attribution de la prestation, qui seule permettra de connaitre avec précision la motivation d'attribution en lien avec la tierce personne.

Par contre les sommes versées au titre de l'aide humaine par une assurance par exemple suite à un accident, avec ou sans tiers responsable, ne peuvent pas être déduites de la PCH. La PCH, prestation de solidarité nationale est réputée intervenir indépendamment d'une indemnisation. De plus, la jurisprudence estimait jusqu'ici que les sommes perçues au titre d'une assurance ou de la PCH ne sont pas de même nature.

Par ailleurs, dans la détermination des temps d'aide à couvrir par la PCH, ne doivent être pris en compte que les temps qui ne seraient pas réalisés par ailleurs. Par exemple, les aides réalisées par les auxiliaires de vie scolaire ne doivent pas être prises en compte par la PCH.

7.2 - Intervention de services sanitaires ou médico-sociaux

Si un service (SAVS, SAMSAH, SSIAD...), ou des soins (IDE en libéral, HAD …) interviennent et répondent totalement ou en partie aux besoins d'aide humaine, les temps d'intervention ne doivent pas être inclus dans la détermination des temps d'aide humaine à financer par la PCH ; la PCH ne pouvant intervenir que pour des aides représentant une charge pour la personne handicapée.

Cela ne signifie pas pour autant qu'aucune aide humaine ne doit être attribuée s'il y a intervention d'un tel service. Par exemple, une partie des besoins de participation à la vie sociale, peuvent, suivant les situations, être couverts par l'intervention d'un SAVS. Si l'évaluation a identifié des besoins non couverts par le SAVS, il est possible d'attribuer du temps d'aide humaine complémentaire au titre de la PCH.

7.3 - Hébergement en famille d'accueil à titre onéreux[8]

L'accueil familial n'étant pas considéré comme un établissement social ou médico-social, les personnes accueillies à titre onéreux chez un particulier relèvent des dispositions relatives à la PCH à domicile.

Le besoin d'heures d'aide humaine est apprécié selon les principes mentionnés dans le référentiel figurant à l'Annexe 2-5 du CASF. Il est déterminé sans se limiter à l'aide déjà apportée par l'accueillant familial rémunérée au titre de la rémunération journalière des services rendus et de l'indemnité journalière pour sujétions particulières. La décision de la CDAPH fixe le nombre d'heures d'aide humaine répondant aux besoins de compensation de la personne handicapée comme pour tout bénéficiaire de la PCH.

[8] Voir Fiche du guide pratique « 1.I.9 La prestation de compensation du handicap (PCH) Accueil familial »

Version 2013 - EN TEST

Comme tout bénéficiaire de la PCH, la personne handicapée hébergée chez un accueillant familial choisit l'aidant de son choix. A ce titre, elle peut décider que tout ou partie de l'aide soit mise en œuvre par l'accueillant familial. La PCH peut donc financer une partie des sommes versées à l'accueillant familial si l'aide humaine apportée par l'accueillant familial répond aux besoins de compensation pris en charge dans le cadre de la PCH.

La valorisation des heures d'aide humaine effectuées par l'accueillant familial ne peut excéder la rémunération fixée dans le contrat d'accueil au titre de la rémunération journalière des services rendus et de l'indemnité journalière pour sujétions particulières. Le tarif PCH applicable est celui de l'emploi direct. Il ne s'agit pas de forfaitiser le montant de la PCH à la base mais d'en limiter le versement au montant de ces rémunérations. Le montant versé pourra ainsi être inférieur au montant de ces rémunérations si l'aide humaine relevant de la PCH et mise en œuvre par l'accueillant, valorisée au tarif emploi direct, n'en atteint pas le montant.

Le bénéficiaire de la PCH peut aussi choisir de se faire aider par une autre personne que l'accueillant familial. Dans ce cas, le montant de l'aide humaine est déterminé de manière classique en tenant compte du statut de l'aidant.

Articulation avec l'aide sociale

L'aide sociale est subsidiaire, elle interviendra après une éventuelle prise en charge par la PCH.

7.4 - Accueil au titre de l'aide sociale à l'enfance

Un enfant handicapé peut être pris en charge au titre de l'aide sociale à l'enfance dans un établissement de l'aide sociale à l'enfance ou en famille d'accueil. Aucune règle spécifique n'a été posée par les textes dans cette situation, il faut donc composer avec le texte général relatif à la PCH.

L'accès à la PCH se fait comme pour tout enfant handicapé. Seul le bénéficiaire d'une AEEH de base pour un enfant ouvrant droit à un complément d'AEEH. Peut accéder aux aides humaines de la PCH. En cas de placement d'un enfant, le juge se prononce sur le maintien ou non de l'AEEH aux parents. La PCH ne pourra être attribuée que si l'AEEH a été maintenue à l'un des parents. A ce titre, il convient de rappeler que le service de l'aide sociale à l'enfance ne peut être bénéficiaire de l'AEEH.

Dans des situations exceptionnelles une famille d'accueil ASE peut percevoir les prestations familiales et donc l'AEEH pour l'enfant handicapé accueilli dont elle est considérée comme ayant la charge complète, situation rare nécessitant la rupture totale des liens familiaux. C'est la l'organisme débiteur des prestations familiales qui apprécie ce critère, la MDPH se bornant à constater qu'il existe ou non un allocataire pour cet enfant.

Prise en charge en établissement social

S'il y a toujours un bénéficiaire de l'AEEH, la PCH attribuée le sera au titre des dispositions de la PCH en établissement.

Prise en charge en famille d'accueil

Lorsque l'AEEH n'est pas maintenue aux parents et dans des situations exceptionnelles de rupture totale des liens familiaux, la CAF peut décider d'attribuer l'AEEH à la famille d'accueil. Dans ce cas l'enfant peut accéder à la PCH s'il y est éligible. Il s'agira alors d'une PCH à domicile.

Impossibilité d'accès à la PCH

S'il n'y aucun bénéficiaire de l'AEEH, la PCH enfant ne peut être attribuée. Dans ce cas les aides nécessaires à l'enfant en raison de son handicap relèvent d'une prise en charge par l'aide sociale à l'enfance puisque celle-ci doit pourvoir à l'ensemble des besoins des mineurs confiés au service (article L.221-1 du CASF).

Version 2013 - ENTIER

7.5 - PCH aide humaine et mention sur la carte d'invalidité

Pour les adultes

Le bénéfice de l'aide humaine de la PCH donne droit, à la mention « besoin d'accompagnement » sur la carte d'invalidité.

Le fait de bénéficier d'un forfait surdité comme d'un forfait cécité de la PCH entraine l'application de la mention besoin d'accompagnement sur la carte d'invalidité car ces forfaits entrent dans l'élément « aide humaine ».

Pour les enfants

Cette mention n'est attribuée que lorsque l'enfant ouvre droit aux compléments d'AEEH de 3ème, 4ème, 5ème et 6ème catégories, et ce, quelle que soit la motivation d'attribution du complément, pour tierce personne ou pour frais

A l'inverse, un enfant bénéficiaire de la PCH aide humaine mais n'ouvrant droit qu'à un complément de 1ère ou 2ème catégorie ne pourra pas bénéficier de cette mention, quel que soit son besoin réel.

La référence est l'article R.241-15 du CASF[9] qui dispose que :

« La carte d'invalidité mentionnée à l'article L. 241-3 est surchargée d'une mention "besoin d'accompagnement".

1° Pour les enfants ouvrant droit au troisième, quatrième, cinquième ou sixième complément de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé mentionnée à l'article L. 541-1 du code de la sécurité sociale ;

2° Pour les adultes qui bénéficient de l'élément "aides humaines" de la prestation de compensation mentionnée à l'article L. 245-1 ou qui perçoivent, d'un régime de sécurité sociale, une majoration pour avoir recours à l'assistance d'une tierce personne telle que mentionnée aux articles L. 355-1 ou L. 434-2 du code de la sécurité sociale, ou qui perçoivent l'allocation personnalisée d'autonomie mentionnée à l'article L. 232-1, ou qui bénéficient de l'allocation compensatrice pour tierce personne. »

Version 2013 – EN TEST

7.6 - La PCH aide humaine en établissement

Les modalités d'application de la PCH aide humaine en établissement sont fixées par l'article D. 245-74 du CASF. Ces règles spécifiques n'ont d'impact que sur le versement de l'aide humaine. C'est-à-dire que cet article :

- **Ne concerne pas l'évaluation des besoins**

L'évaluation de la personne reste fondée sur sa situation à domicile.

- **Concerne spécifiquement l'élément « aide humaine »**

Il s'agit des règles propres à l'élément 1 de la PCH qui dérogent au principe général d'application des dispositions de la PCH à domicile à toutes les personnes handicapées hébergées ou accompagnées dans un établissement social ou médico-social ou hospitalisées dans un établissement de santé ou à domicile (principe posé à l'article D. 245-73).

[9] Cf. la fiche du guide pratique MDPH consacrée aux cartes disponible sur www.passerelle-cnsa.fr/juridique

Personnes concernées et mode d'hospitalisation

Ces dispositions concernent les personnes qui sont hospitalisées dans un établissement de santé ou hébergées dans un établissement social ou médico-social donnant lieu à une prise en charge par l'assurance maladie et/ou par l'aide sociale.

L'hébergement et l'hospitalisation doivent nécessairement s'entendre comme étant à temps complet. Il s'agit d'éviter les doublons de prises en charge entre la prestation collective fournie par la structure et la prestation individuelle qu'est la PCH.

Ainsi, dans le cas d'un hébergement dans un établissement d'une autre catégorie (internat d'un établissement scolaire, établissement pénitentiaire…) ou d'une hospitalisation à domicile, d'accueil de jour ou encore de prise en charge en semi-internat, ce sont les dispositions de la PCH « à domicile » qui s'appliquent en fonction des charges de compensation à supporter par la personne handicapée.

Définition des périodes d'interruption de l'hébergement

L'article D.245-74 du CASF indique que « le versement intégral est rétabli pendant les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement ». Aucune précision supplémentaire n'est cependant donnée sur ce qui doit être entendu comme une période d'interruption de la prise en charge. On ne peut notamment pas trancher sur la prise en compte ou non de sorties uniquement pour une journée, l'ensemble des nuits étant passées à l'établissement, et les pratiques sont variables sur ce point. En l'absence de jurisprudence sur ce point précis nous ne pouvons apporter d'éléments complémentaires. Il n'y a a priori pas de distinction à faire en fonction du financeur du prix de journée.

Une personne déjà bénéficiaire de la PCH aide humaine à domicile entre en établissement

Au bout de 45 jours consécutifs (60 s'il y licenciement de l'aidant), le montant versé au titre de l'aide humaine sera réduit à 10% du montant initial, dans la limite d'un minimum et d'un maximum fixés par arrêté du ministre (entre 1,51 € et 3,02 € par jour au 1er janvier 2013). Le versement intégral est rétabli pendant les périodes durant lesquelles l'hébergement ou l'hospitalisation est interrompue..

Exemple : Mr X bénéficie d'une PCH aide humaine dans le cadre de son plan personnalisé de compensation à domicile de 4 heures par jour en aidant familial avec renoncement professionnel soit 21,72 euros par jour. Il entre en établissement en internat complet le 1er mars 2013. Comme il n'y a pas de licenciement, le versement sera réduit à compter du 15 avril 2013 à 10% de cette somme pour les jours où il est hébergé par l'établissement. Toutefois le tarif aidant familial doit être réévalué, si l'aide apportée à la personne n'est plus un motif de renoncement professionnel au regard du nombre de jours passés à domicile. Si la personne ne rentre qu'un week-end sur 2 par exemple, et que cela n'affecte plus les possibilités pour l'aidant d'exercer sa profession, c'est le tarif de base qui sera appliqué, soit 1,45€ (10% de 14,48 € pour 4 heures d'aidant familial non majoré) par jour ramené au montant minimum soit 1,51€ par jour. Le montant de 14,48€ sera rétabli pour chaque jour pour lequel il y aura interruption de l'hébergement.

Le délai de 45 jours n'est pas interrompu en cas de sortie ne mettant pas un terme à la prise en charge. Ainsi, lorsque la prise en charge est prévue pour plusieurs mois ou années avec des sorties, par exemple tous les week-ends, le délai n'est pas interrompu chaque week-end. De la même façon, en cas d'accueil programmé en mode séquentiel, par exemple deux jours par semaine avec hébergement et le reste à domicile, et ce à compter du 1er janvier, le régime PCH établissement s'applique à partir du 15 février, la PCH étant réduite à 10% pour les deux jours par semaine avec hébergement.

Version 2013 - EN TEST

Demande formulée par une personne en établissement

Une personne déjà hébergée en établissement ou hospitalisée à plein temps a la possibilité de faire une demande de PCH. Dans ce cas les besoins qui doivent être évalués sont ceux qu'aurait la personne à domicile.

Pour le volet aide humaine, 10% des montants attribués seront versés pendant les périodes où la personne est en établissement. Le versement intégral est rétabli lorsque la personne rentre à domicile.

Même si la personne ne rentre jamais à domicile, cette disposition est applicable comme confirmé par une jurisprudence de 2013[10]. Dans ce cas, il est pertinent de s'appuyer sur l'aide qui lui est apportée au quotidien par l'établissement dans lequel elle est hébergée. Il sera donc utile de se rapprocher des établissements concernés (qu'ils soient sanitaires ou médico-sociaux) afin de convenir des informations à fournir sur ces éléments de manière à ne pas être obligé de réaliser des évaluations redondantes. Une évaluation fine n'est de toute manière pas nécessaire la plupart du temps, puisque le montant finalement attribué soit 10% de l'aide en question est compris obligatoirement entre deux seuils réglementaires peu élevés (entre 44,79€ et 89,59€ par mois au 1er janvier 2013).

Version 2013 – ENVOI

[10] Conseil d'Etat 17 avril 2013 n° 353638

8 - Les aidants familiaux

Lors des échanges de questions-réponses animés par la CNSA, de nombreuses questions portent sur le statut des aidants, et en particulier sur le statut des aidants familiaux. Nous rappelons ici quelques points importants à ce sujet.

8.1 - Le dédommagement d'un aidant familial

L'article applicable est l'article R.245-7 du CASF qui énonce que :

Principe : Est considéré comme un aidant familial, le conjoint, le concubin, la personne avec laquelle la personne handicapée a conclu un pacte civil de solidarité, l'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au quatrième degré de la personne handicapée, ou l'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au quatrième degré de l'autre membre du couple, qui apporte l'aide humaine (article R.245-7 alinéa 1).

Les conjoints des ascendants, descendants et collatéraux jusqu'au 4ème degré de la personne handicapée ne sont pas cités, aussi ils ne peuvent pas être aidants familiaux.

Le mode de calcul des degrés de parenté et d'alliance est présenté en annexe 4

Dérogation pour les enfants handicapés : est également considéré comme aidant familial, le conjoint, le concubin ou la personne avec laquelle un parent de l'enfant handicapé a conclu un pacte civil de solidarité ainsi **que toute personne qui réside avec l'enfant handicapé, qui entretient des liens étroits et stables avec elle, sans pour autant qu'il y ait lien juridique formel avec l'enfant et qui apporte l'aide humaine** (article R.245-7 alinéa 2).

Le montant du dédommagement familial est plafonné par mois et par aidant. Un aidant qui s'occupe de plusieurs personnes handicapées ne peut pas cumuler plusieurs plafonds mensuels (arrêtés du 28 décembre 2005 modifié et du 25 mai 2008).

Il existe 2 tarifs applicables pour le dédommagement de l'aidant familial :

- Le tarif de base sans renoncement ou cessation de l'activité par l'aidant : c'est le cas par exemple d'un aidant retraité, ou d'un aidant travaillant par ailleurs à temps plein.
- Le tarif majoré qui nécessite qu'il y ait renoncement ou cessation d'activité professionnelle, partiel ou total pour s'occuper de la personne handicapée. Ce tarif peut concerner un aidant familial ayant pris une retraite anticipée pour s'occuper de la personne handicapée, jusqu'à ce que l'aidant atteigne l'âge légal de départ à la retraite. Il peut également concerner un aidant familial n'ayant jamais travaillé mais qui, du fait de l'aide apportée à la personne handicapée ne pourrait pas prendre un emploi à temps plein. Cette notion est sans rapport avec la notion de perte de revenu. Il convient en pratique d'apprécier si l'aide apportée à la personne handicapée est compatible ou non avec un emploi à temps plein.

8.2 - Salariat des membres de la famille

Le texte applicable à cette situation est l'article D. 245-8 CASF qui énonce :

Principe : la personne handicapée peut utiliser les sommes attribuées au titre de l'élément lié à un besoin d'aide humaine de la PCH pour salarier un membre de sa famille autre que le conjoint, le concubin ou la personne avec laquelle elle a conclu un PACS ou autre qu'un obligé alimentaire du premier degré, à condition que ce dernier n'ait pas fait valoir ses droits à la retraite et qu'il ait cessé ou renoncé totalement ou partiellement à une activité professionnelle pour être employé par la personne handicapée.

Version 2013 - DVD FEST

Exception : Toutefois, lorsque son état nécessite à la fois une aide totale pour la plupart des actes essentiels et une présence constante ou quasi-constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne, la personne handicapée majeure ou émancipée peut utiliser ces sommes pour salarier son conjoint, son concubin, la personne avec laquelle elle a conclu un PACS ou un obligé alimentaire du premier degré à condition que ce dernier n'ait pas fait valoir ses droits à la retraite et qu'il ait cessé ou renoncé totalement ou partiellement à une activité professionnelle pour être employé par la personne handicapée.

Comme tout salarié de la personne handicapée, le contrat de travail entre elle et le membre de la famille qu'elle salarie est soumis à la convention collective du particulier employeur. Celle-ci prévoit notamment que la durée du travail est de 40h avec la possibilité de faire 10h supplémentaires par semaine à condition que la durée de travail ne dépasse pas 48h sur toute période de 12 semaines. Les heures supplémentaires doivent être payées majorées.

Cas des enfants handicapés

Le salariat des parents d'enfant mineur non émancipé n'est jamais possible. Seule une personne majeure, dans les circonstances citées ci-dessus, peut salarier ses parents.

L'article D. 245-26 du CASF énonce qu'en *« cas de séparation des parents, la prestation de compensation peut être affectée à la couverture des charges du parent n'ayant pas la charge de l'enfant, sous condition de l'établissement préalable d'un compromis écrit entre les deux parents. Le compromis précise les modalités d'aides incombant à chacun des parents. Il comporte, de la part du parent ayant la charge de l'enfant, l'engagement de reverser à l'autre parent la partie correspondant à la compensation des charges prévues à l'article L. 245-3 qu'il a exposée, et de la part du parent n'ayant pas la charge de l'enfant, l'engagement à fournir à l'autre parent les pièces justifiant l'effectivité de ces charges »*. Ce compromis doit mentionner pour chaque élément de la PCH ce qui est mis en œuvre par l'un ou l'autre des parents de manière quantifiée. S'agissant des aides humaines, le nombre d'heures réalisées par chaque parent doit être mentionné ainsi que la répartition du montant afférent à ces aides. Il peut également être utilement mentionné : un délai pour reverser la partie de la prestation due à l'autre parent et rappeler les obligations vis-à-vis du Conseil général (informer sur le statut et le nom des aidants, conserver les justificatifs pendant 2 ans par exemple).

Cas des tuteurs

Les tuteurs peuvent être salariés de la personne handicapée mais le contrat de travail doit alors être conclu selon des règles fixées par le CASF :

le contrat de travail est conclu par le subrogé tuteur ou, à défaut de subrogé tuteur, par un tuteur ad hoc nommé par le juge des tutelles.

Le contrat de travail doit être homologué par le conseil de famille ou, en l'absence de conseil de famille, par le juge des tutelles.

L'homologation du juge des tutelles est également requise si le juge a autorisé le majeur protégé à conclure lui-même le contrat de travail avec son tuteur

Cas des curateurs

Les curateurs peuvent être salariés de la personne handicapée mais le contrat de travail doit alors être homologué par le juge des tutelles.

Version 2013 – EN TEST

8.3 - Le cumul des statuts d'aidant salarié et d'aidant dédommagé

Un membre de la famille salarié de la personne handicapée peut, au-delà des heures de salariat, être dédommagé en tant qu'aidant familial. S'il est salarié à temps complet, le tarif du dédommagement familial applicable sera le tarif sans cessation d'activité.

Exemple :

Mme X est l'aidante familiale de son frère avec qui elle vit, à raison de 5 heures par jour depuis 2 ans. Elle a stoppé son travail pour cela et est dédommagée à hauteur de :

5h x 5,43€ (tarif journalier de l'aidant familial ayant réduit ou renoncé à une activité professionnelle) x 365 / 12 = 825,81€ par mois.

Son fils majeur a un accident et elle devient également son aidante familiale. Le besoin d'aide humaine de son fils tétraplégique est de 21h sur 24. Elle veut s'occuper elle-même de son frère et son fils, bien que le total de besoin d'aide pour ces deux personnes se monte à 26h d'aide par jour.

Mais son montant de dédommagement au titre d'aidante familiale est de toute façon plafonné à 1120,03€/ mois : ce plafond majoré de 20% est applicable du fait de la situation de son fils, pour qui a été reconnue la nécessité à la fois d'une aide totale pour la plupart des actes essentiels et d'une présence constante ou quasi constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne. Mais il ne s'applique qu'une fois par aidant même s'il aide plusieurs personnes handicapées.

Il faut noter que ce dédommagement, même avec le plafond majoré de 20% en raison de la situation du fils, ne correspond au maximum qu'à 206,26 heures d'aide par mois (modalité de calcul : 1120,03€ / 5,43€) soit 6h45 d'aide par jour environ, au tarif de l'aidant familial ayant renoncé à une activité professionnelle (modalité de calcul : 206,26h par mois x 12 mois / 365 jours)

Toutefois, Mme X peut devenir la salariée de son fils, bien qu'elle soit son obligée alimentaire, car celui-ci présente la nécessité à la fois d'une aide totale pour la plupart des actes essentiels et d'une présence constante ou quasi constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne.

Dans ce cas, au regard de la convention collective du particulier employeur, elle peut exercer au maximum ses fonctions en emploi direct à hauteur de 48 heures par semaine, heures supplémentaires incluses.

Cela représente environ 6h50 d'aide par jour (48h x 52 semaines / 365 jours).

Elle peut cumuler cet emploi avec le statut d'aidant familial, mais cette fois au tarif de base – puisque dans ce cas de figure elle est désormais salariée à temps plein et ne remplit plus la condition de renoncement à une activité professionnelle.

Le plafond de l'aide familiale est alors de 933,36 €/ mois, ce qui représente environ 8h30 d'aide par jour au tarif de 3,62€ de l'heure (modalité de calcul : 933,36€/ 3,62€ x 12 mois / 365 jours).

Ce cumul de fonctions, salariée en emploi direct + aidant familial, ne couvre pas la totalité du plan de son fils, puisque cela représente au total 6h50 + 8h30 soit 15h20 d'aide par jour sur les 21h attribuées. Par ailleurs, elle ne pourra plus aider son frère, son plafond en tant qu'aidante familiale étant déjà atteint avec son fils.

La combinaison des règles applicables à la PCH et des dispositions de la convention collective du salarié du particulier employeur permet, en droit, à Mme X d'apporter une aide d'une durée de 15h20 par jour 365 jours par an en moyenne (en pratique, la répartition ne sera pas aussi homogène car la convention collective lui donne droit à un repos quotidien, à un repos hebdomadaire et à des congés, notamment des congés annuels). Les heures d'aide humaine prévues au plan de compensation de son fils non couvertes par les interventions de Mme X (d'une durée de 5h40) ainsi que celles prévues au plan de son frère, également non couvertes (5h) devront donc être assurées par des professionnels (salariés en emploi direct ou service prestataire).

Version 2019 - ENTEST

Cependant, si elle est possible en droit, une implication d'une telle ampleur mérite de faire l'objet d'un échange entre l'équipe, les bénéficiaires et leurs aidants. Elle est susceptible de mettre en péril à plus ou moins long terme la santé et la vie personnelle et sociale, avec des conséquences pour la ou les personnes aidées.

Aussi, et même si la décision revient in fine aux bénéficiaires de la PCH et aux aidants familiaux, il est important que l'équipe pluridisciplinaire attire leur attention sur ces risques, les informe sur les autres options possibles, alternatives ou complémentaires, pour la mise en œuvre de l'aide humaine (qui n'ont aucun impact pour eux sur la quotité de l'aide qui pourra être apportée ni ses conditions financières), et leur présente les solutions d'accueil temporaire qui peuvent constituer un relais intéressant de l'accompagnement à domicile. S'agissant plus particulièrement des aidants, l'équipe peut les aider à mesurer quel niveau et modalités d'implication sont compatibles avec la préservation de leur santé, de leur vie sociale et personnelle, et échanger avec eux sur leurs éventuels besoins de conseils, de soutien pour assurer leur rôle d'aidant, et les oriente vers les ressources disponibles.

Les aidants devraient également être informés qu'ils peuvent à tout moment, si la charge s'avère en définitive ou du fait d'éléments nouveaux, trop lourde, si des difficultés apparaissent, faire appel à l'équipe pour trouver un soutien, des réponses, y compris une révision des modalités de leur implication dans la réalisation de l'aide.

8.4 - Rôle de la CDAPH et du Conseil Général quant au statut de l'aidant

La CDAPH détermine le montant de la PCH en fonction du statut de l'aidant, tel qu'envisagée par la personne handicapée au moment de la décision. Si la qualité de l'aidant doit donc être connue au moment de la décision puisqu'elle conditionne le tarif à appliquer pour la notification, ultérieurement c'est au payeur d'apprécier cette qualité puisque le bénéficiaire peut changer à tout moment d'intervenant.

Concernant les personnes qui nécessitent à la fois une aide totale pour la plupart des actes essentiels

et une présence constante ou quasi constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne, il est important que la notification permette au Conseil Général d'être informé que cette condition est remplie car cela conditionne la possibilité qu'un obligé alimentaire devienne salarié.

Par exemple certaines MDPH font figurer la motivation explicite d'un déplafonnement à titre exceptionnel par la CDAPH, ce qui permet au Conseil Général de savoir, a contrario, que toute notification qui dépasse 6h05 et qui ne porte pas cette mention concerne des personnes qui remplissent la condition.

La MDPH fixe le nombre d'heures dont la personne à besoin, et il faut faire savoir à la personne que si elle envisage de changer de type d'aidant elle doit en informer le Conseil Général qui devra adapter le niveau de la prestation.

C'est ensuite au conseil général de contrôler la qualité de cet aidant en demandant au bénéficiaire de la PCH toute pièce justificative et de verser le tarif correspondant. En effet, l'article R. 245-63 CASF précise que « en cas de modification du statut du ou des aidants, le président du conseil général procède à un nouveau calcul du montant de la PCH avec un effet à compter du mois où cette modification est intervenue ».

Il est ainsi très important d'inciter les personnes titulaires de la PCH aide humaine à informer le Conseil Général « en temps réel » afin de prévenir le risque d'indus.

Version 2013 - EN TEST

9 – Annexes

Annexe 1 : liste des actes infirmiers relatifs à l'élimination[11]

Référence : article R4311-5 du code de la santé publique

Sont relatifs à l'élimination et font partie du **rôle propre de l'infirmier** :

9° Surveillance de l'élimination intestinale et urinaire et changement de sondes vésicales ;

10° Soins et surveillance des patients sous dialyse rénale ou péritonéale

19° Recueil des observations (…) volume de la diurèse

25° Toilette périnéale

32° Surveillance de patients ayant fait l'objet de ponction à visée diagnostique ou thérapeutique ;

36° Surveillance des cathéters, sondes et drains ;

Référence : article R4311-7 du code de la santé publique : sont relatifs à l'élimination et font partie des **actes médicaux délégués à l'infirmier** :

13° Renouvellement et ablation des pansements médicamenteux, des systèmes de tamponnement et de drainage, à l'exception des drains pleuraux et médiastinaux ;

15° Pose de sondes vésicales en vue de prélèvement d'urines, de lavage, d'instillation, d'irrigation ou de drainage de la vessie, sous réserve des dispositions du troisième alinéa de l'article R. 4311-10 ;

16° Instillation intra-urétrale ;

18° Pose de sondes rectales, lavements, extractions de fécalomes, pose et surveillance de goutte-à-goutte rectal ;

19° Appareillage, irrigation et surveillance d'une plaie, d'une fistule ou d'une stomie ;

21° Participation aux techniques de dilatation de cicatrices ou de stomies ;

33° Branchement, surveillance et débranchement d'une dialyse rénale, péritonéale ou d'un circuit d'échanges plasmatique ;

38° Prélèvements et collecte de sécrétions et d'excrétions ;

39° Recueil aseptique des urines ;

Version 2013 – EN TEST

[11] Pour plus de précisions concernant chaque acte infirmier, voir le Dictionnaire des Soins Infirmiers R. Magnon/G. Déchanoz, 1995

Annexe 2 : textes législatifs et réglementaires relatifs à la PCH

Article L.245-1 du CASF

I.- Toute personne handicapée résidant de façon stable et régulière en France métropolitaine, dans les départements mentionnés à l'article L. 751-1 du code de la sécurité sociale ou à Saint-Pierre-et-Miquelon, dont l'âge est inférieur à une limite fixée par décret et dont le handicap répond à des critères définis par décret prenant notamment en compte la nature et l'importance des besoins de compensation au regard de son projet de vie, a droit à une prestation de compensation qui a le caractère d'une prestation en nature qui peut être versée, selon le choix du bénéficiaire, en nature ou en espèces.

Lorsque la personne remplit les conditions d'âge permettant l'ouverture du droit à l'allocation prévue à l'article L. 541-1 du code de la sécurité sociale, l'accès à la prestation de compensation se fait dans les conditions prévues au III du présent article.

Lorsque le bénéficiaire de la prestation de compensation dispose d'un droit ouvert de même nature au titre d'un régime de sécurité sociale, les sommes versées à ce titre viennent en déduction du montant de la prestation de compensation dans des conditions fixées par décret.

Un décret en Conseil d' Etat précise la condition de résidence mentionnée au premier alinéa.

II.- Peuvent également prétendre au bénéfice de cette prestation :

1° Les personnes d'un âge supérieur à la limite mentionnée au I mais dont le handicap répondait, avant cet âge limite, aux critères mentionnés audit I, sous réserve de solliciter cette prestation avant un âge fixé par décret ;

2° Les personnes d'un âge supérieur à la limite mentionnée au I mais qui exercent une activité professionnelle au-delà de cet âge et dont le handicap répond aux critères mentionnés audit I.

III.- Les bénéficiaires de l'allocation prévue à l'article L. 541-1 du code de la sécurité sociale peuvent la cumuler :

1° Soit avec la prestation de compensation prévue dans le présent article, dans des conditions fixées par décret, lorsque les conditions d' ouverture du droit au complément de l' allocation d' éducation de l'enfant handicapé sont réunies et lorsqu' ils sont exposés, du fait du handicap de leur enfant, à des charges relevant de l'article L. 245-3 du présent code. Dans ce cas, le cumul s'effectue à l'exclusion du complément de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé ;

2° Soit avec le seul élément de la prestation mentionné au 3° de l'article L. 245-3, dans des conditions fixées par décret, lorsqu'ils sont exposés, du fait du handicap de leur enfant, à des charges relevant dudit 3°. Ces charges ne peuvent alors être prises en compte pour l'attribution du complément de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé.

Chapitre V du titre IV du CASF : La prestation de compensation à domicile

Section 1 : Conditions générales d'attribution de la prestation de compensation à domicile

Sous-section 1: Conditions de résidence

Art. R. 245-1. - Est réputée avoir une résidence stable en France métropolitaine, dans les départements mentionnés à l'article L. 751-1 du code de la sécurité sociale ou à Saint-Pierre-et-Miquelon la personne handicapée qui y réside de façon permanente et régulière ou accomplit hors de ces territoires :

1° Soit un ou plusieurs séjours provisoires dont la durée n'excède pas trois mois au cours de l'année civile ; en cas de séjour de plus de trois mois hors de ces territoires, soit de date à date, soit sur une année civile, la prestation de compensation n'est versée que pour les seuls mois civils complets de présence sur ces territoires. En cas de versements ponctuels de cette prestation, le montant total attribué est diminué à due proportion ; toutefois en cas de séjour de moins de six mois hors de ces territoires, cette réduction n'est pas appliquée pour la partie de la prestation concernant les aides techniques et les aménagements de logement ou du véhicule pris en compte en vertu des 2° et 3° de l'article L. 245-3 ;

2° Soit un séjour de plus longue durée lorsqu'il est justifié que le séjour est nécessaire pour lui permettre soit de poursuivre ses études, soit d'apprendre une langue étrangère, soit de parfaire sa formation professionnelle.

Les personnes de nationalité étrangère, hors les ressortissants des Etats membres de la Communauté européenne ou des autres parties à l'accord sur l'Espace économique européen, doivent en outre justifier qu'elles sont titulaires d'une carte de résident ou d'un titre de séjour exigé pour résider régulièrement en France en application de la législation relative aux conditions d'entrée et de séjour des étrangers en France ou en application de traités et accords internationaux.

Art. R. 245-2. - Pour prétendre à la prestation de compensation, les personnes ne pouvant pas justifier d'un domicile peuvent élire domicile auprès d'une association ou d'un organisme à but non lucratif agréés à cette fin par le président du conseil général.

Sous-section 2 : Conditions d'âge

Art. D. 245-3. - La limite d'âge maximale pour solliciter la prestation de compensation est fixée à soixante ans. Toutefois, les personnes dont le handicap répondait avant l'âge de soixante ans aux critères du I de l'article L. 245-1 peuvent solliciter la prestation jusqu'à soixante-quinze ans.

Cette limite d'âge ne s'applique pas aux bénéficiaires de l'allocation compensatrice optant pour le bénéfice de la prestation de compensation en application de l'article 95 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Sous-section 3 : Critères de handicap

Art. D. 245-4. - A le droit, ou ouvre le droit, à la prestation de compensation, dans les conditions prévues au présent chapitre pour chacun des éléments prévus à l'article L. 245-3, la personne qui présente une difficulté absolue pour la réalisation d'une activité ou une difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux activités telles que définies dans le référentiel figurant à l'annexe 2-5 et dans des conditions précisées dans ce référentiel. Les difficultés dans la réalisation de cette ou de ces activités doivent être définitives, ou d'une durée prévisible d'au moins un an.

Section 2 : Conditions particulières d'attribution de chaque élément de la prestation de compensation

Sous-section 1 : Besoin d'aides humaines

Art. D. 245-5. - La prestation de compensation prend en charge le besoin d'aides humaines apprécié au moyen du référentiel figurant à l'annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles.

Art. R. 245-6. - Les frais supplémentaires résultant de l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective mentionnés à l'article L. 245-4 sont les frais liés aux aides humaines directement apportées à la personne, à l'exclusion des frais liés à l'accompagnement de celle-ci sur son poste de travail.

Pour l'application de l'article L. 245-4 sont assimilés à une activité professionnelle les stages et formations rémunérés visant à favoriser l'insertion professionnelle des personnes handicapées ainsi que les démarches effectuées pour la recherche d'emploi par une personne inscrite à l'Agence nationale pour l'emploi ou par une personne prise en charge par un organisme de placement spécialisé.

Les fonctions électives mentionnées à l'article L. 245-4 sont celles prévues au code électoral et celles d'élu du Parlement européen. Les fonctions exercées dans les instances consultatives et organismes où siègent de droit des représentants des associations ou organismes regroupant des personnes handicapées ou leurs familles sont assimilées à des fonctions électives.

Art. R. 245-7. - Est considéré comme un aidant familial, pour l'application de l'article L. 245-12, le conjoint, le concubin, la personne avec laquelle la personne handicapée a conclu un pacte civil de solidarité, l'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au quatrième degré de la personne handicapée, ou l'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au quatrième degré de l'autre membre du couple qui apporte l'aide humaine définie en application des dispositions de l'article L. 245-3 du présent code et qui n'est pas salarié pour cette aide.

Lorsque la prestation est accordée au titre du 1° du III de l'article L. 245-1, est également considéré comme aidant familial, dès lors qu'il remplit les conditions mentionnées à l'alinéa précédent, le conjoint, le concubin ou la personne avec laquelle un parent de l'enfant handicapé a conclu un pacte civil de solidarité ainsi que toute personne qui réside avec la personne handicapée et qui entretient des liens étroits et stables avec elle.

Art. D. 245-8. - En application du deuxième alinéa de l'article L. 245-12, la personne handicapée ou, si elle est mineure, la personne qui en a la charge, peut utiliser les sommes attribuées au titre de l'élément lié à un besoin d'aide humaine de la prestation de compensation pour salarier un membre de sa la famille de la personne handicapée autre que le conjoint, le concubin ou la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité ou autre qu'un obligé alimentaire du premier degré, à condition que ce dernier n'ait pas fait valoir ses droits à la retraite et qu'il ait cessé ou renoncé totalement ou partiellement à une activité professionnelle pour être employé par la personne handicapée ou, si elle est mineure, la personne qui en a la charge. Toutefois, lorsque son état nécessite à la fois une aide totale pour la plupart des actes essentiels et une présence constante ou quasi-constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne, la personne handicapée majeure ou émancipée peut utiliser ces sommes pour salarier son conjoint, son concubin, la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité ou un obligé alimentaire du premier degré.

Dans le cas où le membre de la famille salarié par la personne handicapée est son tuteur, le contrat de travail est conclu par le subrogé tuteur ou, à défaut de subrogé tuteur, par un tuteur ad hoc nommé par le juge des tutelles. Le contrat de travail doit être homologué par le conseil de famille ou, en l'absence de conseil de famille, par le juge des tutelles. L'homologation du juge des tutelles est également requise si le juge a autorisé le majeur protégé à conclure lui-même le contrat de travail avec son tuteur ou lorsque le membre de la famille salarié par la personne handicapée est son curateur.

Art. D. 245-9. - Les personnes atteintes de cécité, c'est-à-dire dont la vision centrale est nulle ou inférieure à 1/20 de la vision normale, sont considérées comme remplissant les conditions qui permettent l'attribution de l'élément de la prestation lié à un besoin d'aides humaines à hauteur de 50 heures par mois sur la base du tarif fixé par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées. Quand le besoin d'aides humaines apprécié au moyen du

référentiel figurant à l'annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles le justifie, le montant attribué peut être supérieur à 50 heures.

Sans préjudice des moyens dont la mise en place incombe aux services publics en application de l'article 78 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 ou des mesures d'accompagnement prévues à l'article L. 123-4-1 du code de l'éducation, les personnes atteintes d'une surdité sévère, profonde ou totale, c'est-à-dire dont la perte auditive moyenne est supérieure à 70 dB, et qui recourent au dispositif de communication adapté nécessitant une aide humaine, sont considérées remplir les conditions qui permettent l'attribution, pour leurs besoins de communication, de l'élément de la prestation lié à un besoin d'aide humaine de 30 heures par mois sur la base du tarif fixé par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées. Quand le besoin d'aides humaines apprécié au moyen du référentiel figurant à l'annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles le justifie, il peut être fixé au-delà de 30 heures. La perte auditive est appréciée selon les recommandations du Bureau international d'audiophonologie, à partir de la perte en décibels, aux fréquences de 500 Hz, 1 000 Hz, 2 000 Hz, 4 000 Hz.

Sous-section 2 : Besoin d'aides techniques

Art. D. 245-10. - Les aides techniques mentionnées au 2° de l'article L. 245-3 sont tout instrument, équipement ou système technique adapté ou spécialement conçu pour compenser une limitation d'activité rencontrée par une personne du fait de son handicap, acquis ou loué par la personne handicapée pour son usage personnel.

Art. D. 245-11. - Le besoin d'aides techniques est apprécié au moyen du référentiel figurant à l'annexe 2-5.

Art. R. 245-12. - Le ministre chargé des personnes handicapées détermine en tant que de besoin par arrêté les indications et spécifications auxquelles sont soumises les aides techniques pour être inscrites sur la liste des aides dont les tarifs sont fixés en application de l'article R. 245-42 et qui ne figurent pas sur la liste des produits et des prestations mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Sous-section 3 : Aménagement du logement, du véhicule et surcoûts résultant du transport

Paragraphe 1 : Bénéficiaires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé

Art. D. 245-13. - Tout bénéficiaire de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé peut prétendre au bénéfice de l'élément de la prestation de compensation lié à un aménagement du logement, du véhicule ou aux surcoûts résultant du transport dès lors que l'enfant remplit les critères de handicap définis à l'article D. 245-4.

Paragraphe 2 : Critères et conditions d'affectation

1. Aménagement du logement

Art. D. 245-14. - Peuvent être pris en compte au titre du 3° de l'article L. 245-3 les frais d'aménagements du logement, y compris consécutifs à des emprunts, qui concourent à maintenir ou améliorer l'autonomie de la personne handicapée par l'adaptation et l'accessibilité du logement dans les conditions définies au référentiel figurant à l'annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles, ainsi que les coûts entraînés par le déménagement et l'installation des équipements nécessaires lorsque l'aménagement du logement est impossible ou jugé trop coûteux au vu de l'évaluation réalisée par l'équipe mentionnée à l'article L. 146-8, et que le demandeur fait le choix d'un déménagement dans un logement répondant aux normes réglementaires d'accessibilité.

Art. D. 245-15. - En cas d'évolution prévisible du handicap, le plan de compensation peut intégrer des travaux destinés à faciliter des adaptations ultérieures.

Art. D. 245-16. - L'aménagement du domicile de la personne qui l'héberge peut être pris en charge au titre de l'élément de la prestation relevant du 3° de l'article L. 245-3 lorsque la personne handicapée a sa résidence chez

un ascendant, un descendant ou un collatéral jusqu'au quatrième degré, ou chez un ascendant, un descendant ou un collatéral jusqu'au quatrième degré de son conjoint, de son concubin ou de la personne avec laquelle elle a conclu un pacte civil de solidarité.

Art. D. 245-17. - Ne peuvent être pris en compte au titre de l'élément de la prestation relevant du 3° de l'article L. 245-3 :

1° L'aménagement du domicile de l'accueillant familial défini à l'article L. 441-1 ;

2° Les demandes d'aménagements rendues nécessaires par un manquement aux dispositions législatives et réglementaires relatives à l'accessibilité du logement.

2. Aménagement du véhicule et surcoûts liés au transport

Art. D. 245-18. - Peuvent être pris en compte au titre du 3° de l'article L. 245-3 :

1° L'aménagement du véhicule habituellement utilisé par la personne handicapée, que celle-ci soit conducteur ou passager. Peuvent aussi être pris en compte les options ou accessoires pour un besoin directement lié au handicap ;

2° Les surcoûts liés au transport de la personne handicapée.

Art. D. 245-19. - S'agissant de l'aménagement du poste de conduite d'un véhicule exigeant la possession du permis de conduire, seule peut bénéficier de l'affectation de la prestation de compensation à cet effet la personne dont le permis fait mention d'un tel besoin ou la personne qui manifeste son intention d'apprendre à conduire en utilisant la conduite accompagnée et qui produit l'avis établi par le médecin, lors de la visite médicale préalable en application de l'article R. 221-19 du code de la route, ainsi que l'avis du délégué à l'éducation routière.

Art. D. 245-20. - Seuls sont pris en compte les surcoûts liés à des transports réguliers, fréquents ou correspondant à un départ annuel en congés.

Art. D. 245-21. – Article Supprimé

Art. D. 245-22. - Ne peuvent être pris en compte les surcoûts liés au transport qui résulteraient d'un non-respect, à la date de la demande, des obligations mises à la charge des autorités compétentes pour l'organisation du transport public afin de mettre à disposition des personnes handicapées ou à mobilité réduite des moyens de transport adaptés en cas d'impossibilité technique avérée de mise en accessibilité des réseaux existants.

Sous-section 4 : Charges spécifiques ou exceptionnelles

Art. D. 245-23. - Sont susceptibles d'être prises en compte comme charges spécifiques les dépenses permanentes et prévisibles liées au handicap et n'ouvrant pas droit à une prise en charge au titre d'un des autres éléments de la prestation de compensation.

Sont susceptibles d'être prises en compte comme charges exceptionnelles les dépenses ponctuelles liées au handicap et n'ouvrant pas droit à une prise en charge au titre d'un des autres éléments de la prestation de compensation.

Sous-section 5 : Attribution et entretien des aides animalières

Art. D. 245-24. - Ne peuvent être prises en compte au titre de cet élément de la prestation de compensation que les aides animalières qui concourent à maintenir ou à améliorer l'autonomie de la personne handicapée dans la vie quotidienne.

Section 3 : Gestion de la prestation de compensation

Sous-section 1 : Instruction de la demande

Art. D. 245-25. - Lors du dépôt de sa demande à la maison départementale des personnes handicapées, la personne handicapée fournit les pièces justifiant notamment de son identité et de son domicile ainsi qu'un certificat médical. Cette liste peut être complétée par arrêté du ministre en charge des personnes handicapées. La personne précise également, à cette occasion, si elle est titulaire d'une prestation en espèces de sécurité sociale au titre de l'aide humaine nécessitée par son handicap.

Art. D. 245-26. - Dans le cadre de l'instruction de la demande, la maison départementale des personnes handicapées demande les pièces justificatives complémentaires nécessaires à l'établissement des droits du demandeur et à la liquidation de la prestation.

En cas de séparation des parents, la prestation de compensation peut être affectée à la couverture des charges du parent n'ayant pas la charge de l'enfant, sous condition de l'établissement préalable d'un compromis écrit entre les deux parents. Le compromis précise les modalités d'aides incombant à chacun des parents. Il comporte, de la part du parent ayant la charge de l'enfant, l'engagement de reverser à l'autre parent la partie correspondant à la compensation des charges prévues à l'article L. 245-3 qu'il a exposée et de la part du parent n'ayant pas la charge de l'enfant, l'engagement à fournir à l'autre parent les pièces justifiant l'effectivité de ces charges.

Art. D. 245-27. - Pour l'évaluation des besoins d'aides humaines, le plan personnalisé de compensation précise le nombre d'heures proposées au titre des actes essentiels, de la surveillance, des frais supplémentaires liés à l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective définis dans le référentiel figurant à l'annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles en les répartissant selon le statut de l'aidant. Toutefois, l'ensemble des réponses aux différents besoins d'aide humaines identifiés doivent être mentionnées dans le plan personnalisé de compensation prévu à l'article L. 146-8 du code de l'action sociale et des familles, y compris celles qui ne relèvent pas de la prestation de compensation, afin de permettre à la maison départementale des personnes handicapées de proposer aux organismes concernés une mutualisation de leurs interventions.

Le plan personnalisé de compensation précise le cas échéant le nombre d'heures proposées au titre de l'article D. 245-9.

L'équipe pluridisciplinaire recueille l'avis du médecin du travail sur les éléments du plan personnalisé de compensation qui répondent à des besoins d'aide humaine liés à l'exercice d'une activité professionnelle lorsque l'aidant est susceptible d'intervenir sur le lieu de travail. Elle s'assure auprès de la personne handicapée de l'accord de l'employeur concernant cette intervention.

Art. D. 245-28. - Pour l'évaluation des besoins d'adaptation du logement et du véhicule, le demandeur fait établir plusieurs devis avec descriptif sur la base des propositions de l'équipe pluridisciplinaire.

Art. D. 245-29. - En cas d'évolution du handicap de la personne ou des facteurs ayant déterminé les charges prises en compte, le bénéficiaire peut déposer une nouvelle demande avant la fin de la période d'attribution en cours. La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées réexamine les droits à la prestation de compensation si elle estime, au vu des éléments nouveaux, que le plan de compensation de la personne handicapée est substantiellement modifié. Elle fixe le montant de la prestation sans tenir compte des montants déjà attribués pour les éléments concernés.

Art. D. 245-30. - Lorsque la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées est saisie par le président du conseil général en application de l'article R. 245-71, elle réexamine les droits à la prestation de compensation, après avoir mis la personne handicapée en mesure de faire connaître ses observations dans le cadre des procédures prévues aux articles R. 146-32 à R. 146-35.

Sous-section 2 : Décision d'attribution

Paragraphe 1 : Contenu de la décision d'attribution

Art. D. 245-31. - Les décisions de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées mentionnée à l'article L. 241-5 indiquent pour chacun des éléments de la prestation de compensation attribués :

1° La nature des dépenses pour lesquelles chaque élément est affecté, en précisant, pour l'élément lié à un besoin d'aides humaines, la répartition des heures selon le statut de l'aidant ;

2° La durée d'attribution ;

3° Le montant total attribué, sauf pour l'élément mentionné au 1° de l'article L. 245-3 ;

4° Le montant mensuel attribué ;

5° Les modalités de versement choisies par le bénéficiaire.

Lorsque la prestation de compensation est attribuée en application du 1° du III de l'article L.245-1, les décisions font mention du choix effectué en application du I de l'article D.245-32-1.

Lorsqu'une décision ne mentionne pas un élément déjà attribué par une décision précédente en cours de validité, le droit à cet élément est maintenu.

Paragraphe 2 : Droit d'option

Art. R. 245-32. - Toute personne bénéficiaire de l'allocation compensatrice, prévue à l'article L. 245-1 dans sa rédaction antérieure à la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, peut demander le bénéfice de la prestation de compensation. Lorsque cette demande de prestation est formulée à la date d'échéance de renouvellement du droit à l'allocation compensatrice, l'option mentionnée à l'article 95 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 est exercée par la personne bénéficiaire, préalablement informée des montants respectifs de l'allocation et de la prestation auxquels elle peut avoir droit.

Art. D.245-32-1 -

I - Le choix prévu au III de l'article L. 245-1 est exercé sur la base des propositions figurant dans le plan personnalisé de compensation, lesquelles précisent les montants respectifs de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé, de son complément et de la prestation de compensation. Il est exprimé en même temps que d'éventuelles observations, dans les délais prévus à l'article R. 146-29. La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées en est informée.

Lorsque la personne n'exprime aucun choix, si elle perçoit une prestation il est présumé qu'elle souhaite continuer à percevoir celle dont elle est bénéficiaire ou si elle ne perçoit aucune des deux prestations, il est présumé qu'elle souhaite percevoir le complément de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé.

Lorsque la décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées diffère des propositions qui figurent dans le plan personnalisé de compensation, en ce qui concerne l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé ou la prestation de compensation, le bénéficiaire dispose d'un délai d'un mois après notification de la décision pour modifier son choix auprès de la maison départementale des personnes handicapées.

La maison départementale des personnes handicapées transmet sans délai la décision aux organismes payeurs, lorsque le choix de la personne est définitif.

II - Toute demande par un bénéficiaire au titre du 1° du III de l'article L. 245-1 de renouvellement ou de révision de la prestation de compensation au titre de l'article D. 245-29, entraîne un réexamen des conditions pour bénéficier du complément de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé.

Le bénéficiaire des éléments mentionnés aux 2°, 4° et 5° de l'article L. 245-3, ne peut opter pour le complément de l'allocation prévue à l'article L. 541-1 du code de la sécurité sociale qu'à la date d'échéance de l'attribution de ces éléments, dès lors qu'ils ont donné lieu à versement ponctuel.

Paragraphe 3 : Durées maximales d'attribution de la prestation de compensation

Art. D. 245-33. - Sans préjudice des dispositions prévues à l'article D. 245-29, lorsque la prestation de compensation doit faire l'objet d'un versement mensuel, celle-ci est attribuée pour une durée déterminée, inférieure ou égale pour chaque élément aux durées maximales suivantes :

1° Dix ans pour l'élément mentionné au 1° de l'article L. 245-3 ;

2° Trois ans pour l'élément mentionné au 2° de l'article L. 245-3 ;

3° Dix ans pour les aménagements du logement, ou 5 ans pour l'aménagement du véhicule et les surcoûts résultant du transport, au titre de l'élément mentionné au 3° de l'article L. 245-3 ;

4° Dix ans pour les charges spécifiques, ou 3 ans pour les charges exceptionnelles, au titre de l'élément mentionné au 4° de l'article L. 245-3 ;

5° Cinq ans pour l'élément mentionné au 5° de l'article L. 245-3.

En cas de versements ponctuels, le total des versements correspondant à chaque élément de la prestation de compensation ne peut dépasser le montant maximum prévu à l'article R. 245-37 sur une période ne dépassant pas la durée fixée ci-dessus.

Paragraphe 4 : Date d'ouverture des droits

Art. D. 245-34. - La date d'ouverture des droits est le premier jour du mois du dépôt de la demande. A titre transitoire, cette date d'ouverture peut être fixée dès le 1er janvier 2006 pour les personnes remplissant les conditions d'attribution de la prestation de compensation et déposant leur demande entre le 1er janvier 2006 et le 1er juillet 2006, à condition qu'ils justifient les charges exposées sur cette période.

Pour les demandes faites en application du 1° du III de l'article L. 245-1 par le bénéficiaire d'un complément de l'allocation prévue à l'article L. 541-1 du code de la sécurité sociale, la date d'attribution de la prestation de compensation est fixée par la commission des droits et de l'autonomie :

1) au premier jour qui suit la date d'échéance du droit de cette allocation.

2) lorsque la demande est faite en cas d'évolution du handicap de la personne ou des facteurs ayant déterminé les charges prises en compte :

a) au premier jour du mois de la décision de la commission;

b) à une date comprise entre le premier jour du mois du dépôt de la demande et la date de la décision de la commission, lorsque le bénéficiaire justifie avoir été exposé à des charges supplémentaires prises en compte au titre de la prestation de compensation.

En cas d'interruption de l'aide décidée en application de l'article R. 245-71, celle-ci prend effet à compter de la date à laquelle la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées a statué.

Art. D. 245-35. - Au moins six mois avant l'expiration de la période d'attribution de l'élément mentionné au 1° de l'article L. 245-3 de la prestation de compensation, ainsi que des autres éléments lorsque ceux-ci donnent lieu à des versements mensuels, la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées invite le bénéficiaire à lui adresser une demande de renouvellement.

Paragraphe 5 : Procédure d'urgence

Art. R. 245-36. - En cas d'urgence attestée, l'intéressé peut, à tout moment de l'instruction de sa demande de prestation de compensation, joindre une demande particulière sur laquelle le président du conseil général statue en urgence dans un délai de quinze jours ouvrés en arrêtant le montant provisoire de la prestation de compensation. Le président du conseil général informe l'organisme débiteur des prestations familiales de l'attribution provisoire de la prestation lorsque le bénéficiaire perçoit l'allocation prévue à l'article L. 541-1 du code de la sécurité sociale.

Le ministre chargé des personnes handicapées peut fixer par arrêté les conditions particulières dans lesquelles l'urgence est attestée.

Sous-section 3 : Montants maximaux attribuables au titre des éléments de la prestation de compensation

Art. R. 245-37. - Les montants attribuables au titre des éléments de la prestation de compensation mentionnés aux 2°, 3°, 4° et 5° de l'article L. 245-3 peuvent être modulés selon la nature des dépenses prises en charge. Ils sont fixés par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées.

Art. R. 245-38. - Le ministre chargé des personnes handicapées détermine par arrêté les conditions de revalorisation des tarifs.

Art. R. 245-39. - Le montant mensuel maximal de l'élément de la prestation de compensation mentionné au 1° de l'article L. 245-3 est fixé par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées.

Sous-section 4 : Fixation du montant de la prestation de compensation

Art. R. 245-40. - Pour fixer les montants attribués au titre des divers éléments de cette prestation, la commission déduit les sommes versées correspondant à un droit de même nature ouvert au titre d'un régime de sécurité sociale.

Art. R. 245-41. - Le temps d'aide humaine quotidien pris en compte pour le calcul du montant attribué au titre de l'élément de la prestation prévu au 1° de l'article L. 245-3 est déterminé au moyen du référentiel déterminé en application de l'article L. 245-3 du présent code.

Le temps d'aide quotidien est multiplié par 365 de façon à obtenir le temps d'aide humaine annuel.

Le montant mensuel attribué au titre de l'élément lié à un besoin d'aides humaines est égal au temps d'aide annuel multiplié par le tarif applicable et variable en fonction du statut de l'aidant et divisé par 12, dans la limite du montant mensuel maximum fixé à l'article R. 245-39.

Art. R. 245-42. - Les montants attribués au titre des divers éléments de la prestation de compensation sont déterminés dans la limite des frais supportés par la personne handicapée. Ils sont établis à partir de tarifs fixés par arrêtés du ministre chargé des personnes handicapées.

Pour l'élément mentionné au 5° de l'article L. 245-3, l'arrêté du ministre fixe un montant et, en cas de versement mensuel, un tarif forfaitaires.

Sous-section 5 : Liquidation de la prestation

Paragraphe 1 : Conditions de cumul avec une prestation en espèces de sécurité sociale

Art. D. 245-43. - Lorsque la personne handicapée bénéficie d'une prestation en espèces de sécurité sociale ayant pour objet de compenser les coûts liés au recours à une tierce personne, le président du conseil général déduit le montant de cette prestation du montant mensuel attribué au titre de l'élément de la prestation prévu au 1° de l'article L. 245-3.

Art. D. 245-44. - Le montant de la prestation de sécurité sociale pris en compte est le montant perçu au cours du mois au titre duquel la prestation de compensation est due.

Paragraphe 2 : Ressources

Art. R. 245-45. - Les ressources prises en compte pour la détermination du taux de prise en charge sont les ressources perçues au cours de l'année civile précédant celle de la demande.

Lorsque la prestation de compensation est attribuée pour un enfant bénéficiaire de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé, les ressources prises en compte au titre de l'article L. 245-6 sont les ressources de la personne ou du ménage ayant l'enfant handicapé à charge.

Art. R. 245-46. - Le président du conseil général applique le taux de prise en charge mentionné à l'article L. 245-6. Ce taux est fixé par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées.

Art. R. 245-47. - Les revenus de remplacements mentionnés au cinquième alinéa de l'article L. 245-6 sont les suivants :

1° Avantages de vieillesse ou d'invalidité relevant d'un régime obligatoire législatif ou conventionnel ;

2° Allocations versées aux travailleurs privés d'emploi en application du livre III du code du travail ;

3° Allocations de cessation anticipée d'activité prévue à l'article 41 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999 ;

4° Indemnités de maladie, maternité, accident du travail, maladies professionnelles versées en application des livres III, IV et VII du code de la sécurité sociale ;

5° Prestation compensatoire mentionnée à l'article 270 du code civil ;

6° Pension alimentaire mentionnée à l'article 373-2-2 du code civil ;

7° Bourses d'étudiant.

Art. R. 245-48. - Les prestations sociales à objet spécialisé mentionnées à l'article L. 245-6 sont les suivantes :

1° Prestations familiales et prestations du livre V du code de la sécurité sociale ;

2° Allocations mentionnées aux titres Ier et II du livre VIII du code de la sécurité sociale ;

3° Allocations de logement et aides personnalisées au logement mentionnées au code de la sécurité sociale et au code de la construction et de l'habitation ;

4° Revenu minimum d'insertion prévu au titre VI du livre II du code de l'action sociale et des familles ; 5° Primes de déménagement ;

6° Rente ou indemnité en capital pour la victime ou ses ayants droit mentionnée au livre IV du code de la sécurité sociale ;

7° Prestations en nature au titre de l'assurance maladie, maternité, accident du travail et décès.

Art. R. 245-49. - Le bénéficiaire peut demander au président du conseil général de réviser le taux de prise en charge lorsqu'une ressource prise en compte pour l'application de l'article R. 245-46 cesse de lui être versée. La révision éventuelle prend effet à compter du premier jour du mois suivant celui de la demande.

Paragraphe 3 : Obligations du bénéficiaire

Art. D. 245-50. - L'allocataire de la prestation de compensation informe la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées et le président du conseil général de toute modification de sa situation de nature à affecter ses droits.

Art. D. 245-51. - Lorsque le bénéficiaire rémunère un ou plusieurs salariés, y compris un membre de sa famille, il déclare au président du conseil général l'identité et le statut du ou des salariés à la rémunération desquels la prestation est utilisée, le lien de parenté éventuel avec le ou les salariés, le montant des sommes versées à chaque salarié ainsi que, le cas échéant, l'organisme mandataire auquel il fait appel. Lorsqu'il choisit de faire appel, comme mandataire de l'élément mentionné au 1° de l'article L. 245-3, à un organisme mandataire agréé ou à un centre communal d'action sociale, il le déclare au président du conseil général.

Lorsque le bénéficiaire fait appel à un aidant familial qu'il dédommage, il déclare au président du conseil général l'identité et le lien de parenté de celui-ci.

Lorsque le bénéficiaire fait appel à un service prestataire d'aide à domicile, il déclare au président du conseil général le service prestataire qui intervient auprès de lui ainsi que le montant des sommes qu'il lui verse.

Dans le cas où la prestation de compensation est attribuée en application du 1° du III de l'article L. 245-1, le bénéficiaire informe le président du conseil général des modalités du droit de visite ou résidence en alternance et transmet le compromis mentionné à l'article D.245-26, lorsqu''il y a séparation des parents. Il l'informe également de la date où l'enfant est admis dans un établissement mentionné au 2° du I de l'article L. 312-1.

Art. D. 245-52. - Le bénéficiaire de la prestation de compensation conserve pendant deux ans les justificatifs des dépenses auxquelles la prestation de compensation est affectée.

Art. D. 245-53. - S'agissant des dépenses d'aménagement du logement ou du véhicule, le bénéficiaire de la prestation de compensation transmet au président du conseil général, à l'issue de ces travaux d'aménagement, les factures et le descriptif correspondant.

Art. D. 245-54. - L'acquisition ou la location des aides techniques pour lesquels l'élément mentionné au 2° de l'article L. 245-3 est attribué doit s'effectuer au plus tard dans les douze mois suivant la notification de la décision d'attribution.

Art. D. 245-55. - Les travaux d'aménagement du logement doivent débuter dans les douze mois suivant la notification de la décision d'attribution et être achevés dans les trois ans suivant cette notification. Une prolongation des délais peut, dans la limite d'un an, être accordée par l'organisme payeur sur demande dûment motivée du bénéficiaire de la prestation de compensation, lorsque des circonstances extérieures à la volonté de l'intéressé ont fait obstacle à la réalisation des travaux.

Art. D. 245-56. - L'aménagement du véhicule doit être effectué au plus tard dans les douze mois suivant la notification de la décision d'attribution.

Paragraphe 4 : Contrôles

Art. D. 245-57. - Le président du conseil général organise le contrôle de l'utilisation de la prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle a été attribuée au bénéficiaire.

Art. D. 245-58. - Le président du conseil général peut à tout moment procéder ou faire procéder à un contrôle sur place ou sur pièces en vue de vérifier si les conditions d'attribution de la prestation de compensation sont ou restent réunies ou si le bénéficiaire de cette prestation a consacré cette prestation à la compensation des charges pour lesquelles elle lui a été attribuée.

Art. D. 245-59. - Pour la vérification du respect des conditions d'attribution de l'élément lié aux aides animalières, le président du conseil général peut à tout moment s'adresser au centre de formation du chien reçu par le bénéficiaire pour recueillir des renseignements sur la situation de l'aide animalière.

Art. D. 245-60. - Pour la vérification du respect des conditions d'attribution de l'élément lié à l'aménagement du logement ou du véhicule, les travaux réalisés doivent être conformes au plan de compensation. Le président du conseil général peut faire procéder à tout contrôle sur place ou sur pièces.

Paragraphe 5 : Versement de la prestation

Art. R. 245-61. - Le président du conseil général notifie les montants qui seront versés à la personne handicapée et, le cas échéant, au mandataire de cette personne pour l'élément mentionné au 1° de l'article L. 245-3 qu'elle a désigné en application du troisième alinéa de l'article L. 245-12.

Art. R. 245-62. - En cas de modification, en cours de droits, des taux de prise en charge, du montant des prestations en espèces de sécurité sociale à déduire ou du montant des aides mentionnées à l'article R. 245-40, le président du conseil général ajuste à due concurrence le montant de la prestation servie.

Art. R. 245-63. - En cas de modification des tarifs de l'élément lié à un besoin d'aides humaines ou en cas de modification du statut du ou des aidants, le président du conseil général procède à un nouveau calcul du montant de la prestation avec effet à compter du mois où cette modification est intervenue.

Art. R. 245-64. - Lorsque le président du conseil général décide, en application de l'article L. 245-8, de verser l'élément de la prestation relevant du 1° de l'article L. 245-3 à une personne physique ou morale ou à un organisme, la décision de ne plus verser directement cet élément de la prestation à la personne handicapée lui est notifiée au moins un mois avant sa mise en œuvre.

Art. R. 245-65. - Lorsqu'en application de l'article L. 245-13, la prestation fait l'objet d'un ou plusieurs versements ponctuels, le nombre de ces versements est limité à trois.

Art. D. 245-66. - Si, postérieurement à la décision de commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, une personne handicapée qui avait opté initialement pour des versements mensuels demande qu'un ou plusieurs éléments de la prestation de compensation lui soient servis sous forme de versements ponctuels, elle en informe le président du conseil général. Celui-ci arrête les versements mensuels et déduit les versements mensuels déjà effectués pour déterminer le montant à servir par versements ponctuels pour le ou les éléments de la prestation concernés.

Art. R. 245-67. - Pour les éléments relevant du 2°, 3°, 4° et 5° de l'article L. 245-3, les versements ponctuels sont effectués sur présentation de factures.

Toutefois, par exception, lorsque le bénéficiaire a fait le choix de versements ponctuels pour l'aménagement de son logement ou de son véhicule, une partie du montant du troisième élément de la prestation correspondant à 30 % du montant total accordé à ce titre, peut être versée, à sa demande, sur présentation du devis, à compter du début de ces travaux d'aménagement. Le reste de la somme est versé sur présentation de factures au président du conseil général après vérification de la conformité de celles-ci avec le descriptif accompagnant le plan personnalisé de compensation prévu à l'article L. 245-2.

Art. R. 245-68. - Seul l'élément de la prestation de compensation lié à un besoin d'aides humaines peut être versé sous forme de chèque emploi-service universel, si le bénéficiaire ou son représentant légal en est d'accord et s'il choisit de recourir à un salarié ou à un service d'aide à domicile agréé dans les conditions fixées à l'article L. 129-1 du code du travail.

Sous-section 6 : Suspension, interruption de l'aide et récupération des indus

Art. R. 245-69. - Lorsque le président du conseil général suspend ou interrompt le versement de la prestation de compensation ou d'un ou plusieurs de ses éléments ou demande la récupération de l'indu en application des articles R. 245-70 à R. 245-72, il en informe la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées.

Paragraphe 1: Suspension de l'aide

Art. R. 245-70. - Le versement de la prestation de compensation ou d'un ou plusieurs de ses éléments peut être suspendu par le président du conseil général en cas de manquement du bénéficiaire à ses obligations déclaratives, après que l'intéressé a été mis en mesure de faire connaître ses observations. La suspension prend fin dès que le bénéficiaire justifie des éléments exigés ou s'acquitte de ses obligations déclaratives. Les sommes correspondant aux droits acquis pendant la période de suspension lui sont alors versées.

Paragraphe 2 : Interruption de l'aide

Art. R. 245-71. - Lorsqu'il estime que la personne handicapée cesse de remplir les conditions au vu desquelles le bénéfice de la prestation de compensation lui a été attribué, le président du conseil général saisit la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées aux fins de réexamen du droit à la prestation et lui transmet toutes informations portées à sa connaissance relatives à l'établissement des droits de l'intéressé à cette prestation. La commission statue sans délai.

Paragraphe 3 : Récupération des indus

Art. R. 245-72. - Tout paiement indu est récupéré en priorité par retenue sur les versements ultérieurs de la prestation de compensation. A défaut, le recouvrement de cet indu est poursuivi comme en matière de contributions directes, conformément aux dispositions de l'article L. 1617-5 du code général des collectivités territoriales.

Article non codifié

Article 3

Pour l'application de l'article R. 245-32 du code de l'action sociale et des familles dans sa rédaction issue de l'article 1er du présent décret, les dispositions du chapitre V du titre IV du livre II du code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire) dans leur rédaction antérieure audit décret continuent à s'appliquer pour le versement de l'allocation compensatrice aux personnes handicapées qui optent pour son maintien.

Chapitre V-1 La prestation de compensation en établissement

Art. D. 245-73. − Sauf dispositions contraires fixées par le présent chapitre, les dispositions du chapitre V du présent titre s'appliquent aux personnes handicapées hébergées ou accompagnées dans un établissement social on médico-social ou hospitalisées dans un établissement de santé ou à domicile.

Si le conseil général en a ainsi décidé sur le fondement de l'article L. 121-4, elles s'appliquent également, dans les mêmes conditions, aux personnes handicapées ayant fait l'objet, faute de possibilité d'accueil adapté plus proche, d'une orientation, dont la durée de validité est limitée conformément à l'article R. 241-31, vers un établissement situé dans un pays ayant une frontière commune avec la France, à la condition que leur accueil donne lieu à une prise en charge par l'assurance maladie ou par l'aide sociale.

Art. D. 245-74. − En cas d'hospitalisation dans un établissement de santé ou d'hébergement dans un établissement social ou médico-social, donnant lieu à une prise en charge par l'assurance maladie ou par l'aide sociale, intervenant en cours de droit à la prestation de compensation, le versement de l'élément de la prestation de compensation mentionné au 1o de l'article L. 245-3 est réduit à hauteur de 10 % du montant antérieurement versé dans les limites d'un montant minimum et d'un montant maximum fixés par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées. Cette réduction intervient au-delà de quarante-cinq jours consécutifs de séjour ou de soixante jours lorsque la personne handicapée est dans l'obligation de licencier de ce fait son ou ses aides à domicile. Ce délai n'est pas interrompu en cas de sortie ne mettant pas un terme à la prise en charge. Le versement intégral est rétabli pendant les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement.

Lorsque la personne handicapée est hospitalisée dans un établissement de santé ou hébergée dans un établissement social ou médico-social au moment de la demande de prestation de compensation, la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées décide de l'attribution de l'élément de la prestation de compensation mentionné au 1o de l'article L. 245-3 pour les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement et fixe le montant journalier correspondant. Le montant journalier réduit servi pendant les périodes d'hospitalisation ou d'hébergement est fixé à 10 % de ce montant dans les limites d'un montant journalier minimum et d'un montant journalier maximum fixés par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées.

Art. D. 245-75. − Lorsque, au moment de sa demande de prestation de compensation, la personne handicapée est hospitalisée dans un établissement de santé ou hébergée dans un établissement social ou médico-social financé par l'assurance maladie ou par l'aide sociale, la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées fixe le montant de l'élément de la prestation de compensation mentionné au 2o de l'article L. 245-3 à partir des besoins en aides techniques, telles que définies à l'article D. 245-10, que l'établissement ne couvre pas habituellement dans le cadre de ses missions.

Art. D. 245-76. − Lorsque, au moment de sa demande de prestation de compensation, la personne handicapée est hospitalisée dans un établissement de santé, hébergée dans un établissement social ou médicosocial, la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées prend en compte les frais mentionnés à l'article D. 245-14 exposés par les bénéficiaires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et par les personnes qui séjournent au moins trente jours par an à leur domicile ou au domicile d'une personne visée à l'article D. 245-16.

Art. D. 245-77. − Lorsque, au moment de sa demande de prestation de compensation, la personne handicapée est hospitalisée dans un établissement de santé, hébergée ou accueillie dans la journée dans un établissement ou service social ou médico-social et que la commission des droits et de l'autonomie constate la nécessité pour la personne handicapée soit d'avoir recours à un transport assuré par un tiers, soit d'effectuer un déplacement aller et retour supérieur à 50 kilomètres, le montant attribuable fixé en application de l'article R. 245-37 au titre de surcoûts liés aux transports est majoré dans des conditions fixées par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées. Le conseil général peut autoriser la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées à fixer, à titre exceptionnel et compte tenu de la longueur du trajet ou de l'importance des frais engagés en raison notamment de la lourdeur du handicap, un montant supérieur au montant attribuable mentionné au présent alinéa.

Le montant attribué au titre des surcoûts liés aux transports est fixé après application des articles R. 245-40 et R. 245-42.

Les tarifs des trajets entre le domicile ou le lieu de résidence, permanent ou non, de la personne handicapée et l'établissement d'hospitalisation, d'hébergement ou d'accueil sont fixés par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées.

Lorsque le transport est assuré par un tiers autre qu'une entreprise ou un organisme de transports, il est tenu compte de la distance accomplie par celui-ci pour aller chercher la personne handicapée sur le lieu où elle est hospitalisée ou hébergée et pour regagner le point de départ après avoir raccompagné cette personne.

Art. D. 245-78. − Lorsque, au moment de sa demande de prestation de compensation, la personne handicapée est hospitalisée dans un établissement de santé ou hébergée dans un établissement social ou médico-social financé par l'assurance maladie ou par l'aide sociale, la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées fixe le montant de l'élément de la prestation de compensation mentionné au 4o de l'article L. 245-3 en prenant en compte les charges spécifiques qui ne correspondent pas aux missions de l'établissement ou du service ou celles intervenant pendant les périodes d'interruption de l'hospitalisation ou de l'hébergement.

Annexe 2-5 du Code de l'action sociale et des familles

Référentiel pour l'accès à la prestation de compensation

Chapitre 1er - conditions générales d'accès à la prestation de compensation

1. Les critères de handicap pour l'accès à la prestation de compensation

Les critères à prendre en compte sont les suivants :

Présenter une difficulté absolue pour la réalisation d'une activité ou une difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux des activités dont la liste figure en note de bas de page[12].

La difficulté est qualifiée de :

- difficulté absolue lorsque l'activité ne peut pas du tout être réalisée par la personne elle-même ;
- difficulté grave lorsque l'activité est réalisée difficilement et de façon altérée par rapport à l'activité habituellement réalisée ;

Les difficultés doivent être définitives ou d'une durée prévisible d'au moins un an. Il n'est cependant pas nécessaire que l'état de la personne soit stabilisé.

2. Détermination du niveau des difficultés

La détermination du niveau de difficulté se fait en référence à la réalisation de l'activité par une personne du même âge qui n'a pas de problème de santé. Elle résulte de l'analyse de la capacité fonctionnelle de la personne, capacité déterminée sans tenir compte des aides apportées, quelle que soit la nature de ces aides. Elle prend en compte les symptômes (douleur, inconfort, fatigabilité, lenteur, etc.), qui peuvent aggraver les difficultés dès lors qu'ils évoluent au long cours.

---

[12] Liste des activités à prendre en compte pour l'ouverture du droit à la prestation de compensation : (Concernant des informations complémentaires sur les activités, se reporter à la classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé.)

Activités

Domaine 1 : **Mobilité**
- Se mettre debout
- Faire ses transferts
- Marcher
- Se déplacer (dans le logement, à l'extérieur)
- Avoir la préhension de la main dominante
- Avoir la préhension de la main non-dominante
- Avoir des activités de motricité fine

Domaine 2 : **Entretien personnel**
- Se laver
- Assurer l'élimination et utiliser les toilettes
- S'habiller
- Prendre ses repas

Domaine 3 : **Communication**
- Parler
- Entendre (percevoir les sons et les comprendre)
- Voir (distinguer et identifier)
- Utiliser les appareils et technique de communication

Domaine 4 : **Tâches et exigences générales, relations avec autrui**
- S'orienter dans le temps
- S'orienter dans l'espace
- Gérer sa sécurité
- Maîtriser son comportement dans ses relations avec autrui

Concernant les enfants, il est nécessaire de faire référence aux étapes du développement habituel d'un enfant, définies par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées. Lorsqu'une activité ne peut être réalisée compte tenu des étapes du développement habituel d'un enfant du même âge, celle-ci est sans objet.

3. Détermination personnalisée du besoin de compensation

Pour déterminer de manière personnalisée les besoins de compensation, quel que soit l'élément de la prestation, il convient de prendre en compte :

a) Les facteurs qui limitent l'activité ou la participation (déficiences, troubles associés, incapacités, environnement)
b) Les facteurs qui facilitent l'activité ou la participation : capacités de la personne (potentialités et aptitudes), compétences (expériences antérieures et connaissances acquises), environnement (y compris familial, social et culturel), aides de toute nature (humaines, techniques, aménagement du logement, etc.) déjà mises en œuvre ;
c) Le projet de vie exprimé par la personne.

Chapitre 2 - Aides humaines

Les besoins d'aides humaines peuvent être reconnus dans les trois domaines suivants :

1° Les actes essentiels de l'existence ;

2° La surveillance régulière ;

3° Les frais supplémentaires liés à l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective.

Section 1 - Les actes essentiels

L'équipe pluridisciplinaire identifie les besoins d'aide humaine pour l'entretien personnel, les déplacements et la participation à la vie sociale. Elle procède à une quantification du temps d'aide humaine nécessaire pour compenser le handicap.

Pour les enfants, ces besoins sont appréciés en tenant compte des activités habituellement réalisées par une personne du même âge, selon les indications mentionnées au 2ème alinéa du 2 du chapitre 1er de la présente annexe.

1. Les actes essentiels à prendre en compte

a) L'entretien personnel

L'entretien personnel porte sur les actes suivants :

- Toilette[13] : le temps quotidien d'aide pour la toilette, y compris le temps nécessaire pour l'installation dans la douche ou la baignoire, peut atteindre 70 minutes.
- Habillage[14] : le temps quotidien d'aide pour l'habillage et le déshabillage peut atteindre 40 minutes.

[13] **Toilette** : comprend les activités « se laver », « prendre soin de son corps ». Le temps d'aide humaine pour la réalisation d'une toilette au lit, au lavabo, par douche ou bain, comprend le temps nécessaire pour l'installation dans la douche ou la baignoire (y compris les transferts entre la douche ou la baignoire et le fauteuil roulant). Il prend aussi en compte d'autres éléments contribuant à prendre soin de son corps, notamment l'hygiène buccale (le cas échéant l'entretien de prothèses dentaires), le rasage, le coiffage... Il convient, concernant la nature de l'aide, de tenir compte du fait qu'il peut s'agir d'une aide pour la toilette complète ou d'une aide pour la toilette pour une partie du corps

[14] **Habillage** : comprend les activités « s'habiller » et « s'habiller selon les circonstances ». « S'habiller » comprend l'habillage et le déshabillage et, le cas échéant, le temps pour installer ou retirer une prothèse. Il convient, concernant la nature de l'aide, de tenir compte du fait que l'aide peut porter sur la totalité de l'habillage ou seulement sur une partie (aide pour l'habillage du haut du corps ou au contraire du bas du corps).Il convient, concernant la nature de l'aide, de tenir compte du fait qu'il peut s'agir d'une aide pour la toilette complète ou d'une aide pour la toilette pour une partie du corps.

- Alimentation[15] : le temps quotidien d'aide pour les repas et assurer une prise régulière de boisson peut atteindre 1 heure et 45 minutes. Ce temps d'aide prend aussi en compte l'installation de la personne. Il ne comprend pas le portage des repas ni le temps pour la préparation du repas lorsque ce temps est déjà pris en charge ou peut l'être à un autre titre que la compensation du handicap.
- Elimination[16] : le temps d'aide quotidien pour aller aux toilettes comprend le temps nécessaire pour l'installation, y compris les transferts entre les toilettes et le fauteuil. Il peut atteindre 50 minutes. Les actes concernant l'élimination qui relèvent d'actes infirmiers ne sont pas pris en compte.

b) Les déplacements

Le temps quotidien d'aide humaine pour les déplacements dans le logement peut atteindre 35 minutes. Il s'agit notamment d'une aide aux transferts, à la marche, pour monter ou descendre les escaliers ou d'une aide pour manipuler un fauteuil roulant.

Les déplacements à l'extérieur exigés par des démarches liées au handicap de la personne et nécessitant la présence personnelle de celle-ci peuvent majorer le temps d'aide attribué au titre des déplacements à concurrence de 30 heures par an.

Le temps de déplacement à l'extérieur pour d'autres motifs que ceux énoncés à l'alinéa précédent est contenu dans le temps de participation à la vie sociale.

c) La participation à la vie sociale

La notion de participation à la vie sociale repose, fondamentalement, sur les besoins d'aide humaine pour se déplacer à l'extérieur et pour communiquer afin d'accéder notamment aux loisirs, à la culture, à la vie associative, etc.

Le temps d'aide humaine pour la participation à la vie sociale peut atteindre 30 heures par mois. Il est attribué sous forme de crédit temps et peut être capitalisé sur une durée de 12 mois. Ce temps exclut les besoins d'aide humaine qui peuvent être pris en charge à un autre titre, notamment ceux liés à l'activité professionnelle, à des fonctions électives, à des activités ménagères, etc.

d) les besoins éducatifs

La prise en compte des besoins éducatifs des enfants et des adolescents soumis à l'obligation scolaire pendant la période nécessaire à la mise en œuvre d'une décision de la commission des droits et de l'autonomie d'orientation à temps plein ou à temps partiel vers un établissement mentionné au 2° du I de l'article L. 312-1 du présent code donne lieu à l'attribution d'un temps d'aide humaine de 30 heures par mois.

2. Les modalités de l'aide humaine

L'aide humaine peut revêtir des modalités différentes :

1° Suppléance partielle, lorsque la personne peut réaliser une partie de l'activité mais a besoin d'une aide pour l'effectuer complètement ;

2° Suppléance complète, lorsque la personne ne peut pas réaliser l'activité, laquelle doit être entièrement réalisée par l'aidant ;

3° Aide à l'accomplissement des gestes nécessaires à la réalisation de l'activité ;

---

[15] Alimentation : comprend les activités « manger » et « boire ». Le temps d'aide prend aussi en compte l'installation de la personne pour prendre le repas, y compris couper les aliments et/ou les servir et assurer une prise régulière de boisson hors des repas. Des facteurs tels que l'existence de troubles de la déglutition, notamment s'ils nécessitent le recours à une alimentation spéciale, hachée ou mixée, peuvent être de nature à justifier un temps d'aide quotidien important.

[16] Elimination : comprend les activités suivantes : « assurer la continence » et « aller aux toilettes ». « Aller aux toilettes » comprend notamment le fait de se rendre dans un endroit approprié, de s'asseoir et de se relever des toilettes, le cas échéant de réaliser les transferts entre les toilettes et le fauteuil. Les actes concernant l'élimination qui relèvent d'actes infirmiers ne sont pas pris en compte.

4° Accompagnement, lorsque la personne a les capacités physiques de réaliser l'activité mais qu'elle ne peut la réaliser seule du fait de difficultés mentales, psychiques ou cognitives.

L'aidant intervient alors pour la guider, la stimuler, l'inciter verbalement ou l'accompagner dans l'apprentissage des gestes pour réaliser cette activité.

3. Les facteurs pouvant avoir un impact sur le temps requis

Les temps indiqués au 1 de la présente section sont des temps plafonds dans la limite desquels peuvent être envisagées des majorations des temps ordinaires dès lors que les interventions de l'aidant sont rendues plus difficiles ou sont largement entravées par la présence au long cours de facteurs aggravants. Certains facteurs sont mentionnés ci-dessous, à titre d'exemples. D'autres peuvent être identifiés.

- Facteurs en rapport avec le handicap de la personne
- Des symptômes tels que douleurs, spasticité, ankylose de grosses articulations, mouvements anormaux, obésité importante, etc., tout autant que certains troubles du comportement, peuvent avoir un impact et rendre plus difficiles les interventions des aidants pour la réalisation de tout ou partie des actes essentiels.
- Facteurs en rapport avec l'environnement
- Un logement adapté ou, au contraire, un logement inadapté, de même que le recours à certaines aides techniques, notamment lorsqu'elles ont été préconisées pour faciliter l'intervention des aidants, peuvent avoir un impact sur le temps de réalisation des activités.
- Compensation et autres modes de prise en charge financière

L'ensemble des réponses aux différents besoins d'aide humaine identifiés qui doivent être mentionnées dans le plan personnalisé de compensation, y compris celles qui ne relèvent pas de la prestation de compensation.

Section 2 - La surveillance régulière

La notion de surveillance s'entend au sens de veiller sur une personne handicapée afin d'éviter qu'elle ne s'expose à un danger menaçant son intégrité ou sa sécurité. Pour être pris en compte au titre de l'élément aide humaine, ce besoin de surveillance doit être durable ou survenir fréquemment et concerne :

- soit les personnes qui s'exposent à un danger du fait d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions mentales, cognitives ou psychiques ;
- soit les personnes qui nécessitent à la fois une aide totale pour la plupart des actes essentiels et une présence constante ou quasi constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne. Il est important de noter que l'aide mentionnée dans cette définition concerne la plupart et non la totalité des actes essentiels.

1. Les personnes qui s'exposent à un danger du fait d'une altération d'une ou plusieurs fonctions mentales, cognitives ou psychiques

Le besoin de surveillance s'apprécie au regard des conséquences que des troubles sévères du comportement peuvent avoir dans différentes situations :

- s'orienter dans le temps ;
- s'orienter dans l'espace ;
- gérer sa sécurité ;
- utiliser des appareils et techniques de communication ;
- maîtriser son comportement dans ses relations avec autrui.

Il s'apprécie aussi, de façon complémentaire, au regard de la capacité à faire face à un stress, à une crise, à des imprévus, ou d'autres troubles comportementaux particuliers comme ceux résultant de troubles neuropsychologiques.

Le besoin de surveillance peut aller de la nécessité d'une présence sans intervention active jusqu'à une présence active en raison de troubles importants du comportement.

L'appréciation de ce besoin au titre de la prestation de compensation nécessite de prendre en considération les accompagnements apportés par différents dispositifs qui contribuent à répondre pour partie à ce besoin. Ainsi, certaines des difficultés présentées par la personne handicapée relèvent d'une prise en charge thérapeutique, d'autres difficultés peuvent appeler un accompagnement par un service ou un établissement médico-social ou un groupe d'entraide mutuelle pour personnes présentant des troubles psychiques.

Les réponses de tout ordre au besoin de surveillance doivent être mentionnées dans le plan personnalisé de compensation y compris lorsqu'elles ne relèvent pas d'une décision de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées.

Le temps de surveillance attribué au titre de la prestation de compensation peut atteindre 3 heures par jour.

Lorsque le handicap d'une personne requiert une surveillance régulière, il est possible de cumuler le temps d'aide qui lui est attribué au titre de la surveillance avec celui qui peut éventuellement lui être attribué au titre des actes essentiels. Toutefois, il faut considérer dans ce cas que le temps de présence d'un aidant pour la réalisation des actes essentiels répond pour partie au besoin de surveillance. Ainsi, le cumul des temps est autorisé à concurrence du temps maximum attribué au titre des actes essentiels.

2. Les personnes qui nécessitent à la fois une aide totale pour la plupart des actes essentiels et une présence constante ou quasi constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne

La condition relative à l'aide totale pour la plupart des actes essentiels est remplie dès lors que la personne a besoin d'une aide totale pour les activités liées à l'entretien personnel définies au a du 1 de la section 1.

La condition relative à la présence constante ou quasi-constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne est remplie dès lors que des interventions itératives sont nécessaires dans la journée et que des interventions actives sont généralement nécessaires la nuit.

Les éléments relatifs aux soins dans la journée comme dans la nuit comprennent notamment des soins liés à la prévention d'escarres ou des aspirations endotrachéales, dès lors que ces aspirations sont réalisées en conformité avec les dispositions prévues dans le décret n° 99-426 du 27 mai 1999 habilitant certaines catégories de personnes à effectuer des aspirations endotrachéales.

Dans ce cas, le cumul des temps d'aide humaine pour les actes essentiels et la surveillance peut atteindre 24 heures par jour.

Section 3 - Frais supplémentaires liés à l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective

L'aide liée spécifiquement à l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective est apportée directement à la personne. Elle peut porter notamment sur des aides humaines assurant des interfaces de communication lorsque des solutions d'aides techniques ou d'aménagements organisationnels n'ont pas pu être mis en place. Toutefois, elle exclue :

- d'une part, les besoins d'aide humaine pour l'accomplissement des actes essentiels sur le lieu de travail, ces besoins étant pris en charge au titre de l'aide pour les actes essentiels quel que soit le lieu où cette aide est apportée ;
- d'autre part, les frais liés aux aides en lien direct avec le poste de travail.

Le nombre maximum d'heures est fixé à 156 heures pour 12 mois. Les heures peuvent être réparties dans l'année, en fonction des besoins. Dans ce cas, le programme prévisionnel doit figurer dans le plan de compensation.

Section 4 - Dispositions communes aux aides humaines

1. Accès aux aides humaines

Cet accès est subordonné :

- à la reconnaissance d'une difficulté absolue pour la réalisation d'un des actes ou d'une difficulté grave pour la réalisation de deux des actes figurant aux a et b du 1 de la section 1 ou, à défaut
- à la constatation que le temps d'aide nécessaire apporté par un aidant familial pour des actes relatifs aux a et b du 1 de la section 1 ou au titre d'un besoin de surveillance atteint 45 minutes par jour.

Dans des situations exceptionnelles, la commission des droits et de l'autonomie ou le président du conseil général statuant en urgence dans les conditions fixées par l'article R. 245-36 du code de l'action sociale et des familles peut porter le temps d'aide attribué au titre des actes essentiels ou de la surveillance au-delà des temps plafonds.

2. Quantification des temps d'aide

Pour déterminer de façon personnalisée le temps d'aide à attribuer, il convient de prendre en compte la fréquence quotidienne des interventions ainsi que la nature de l'aide, sans préjudice des facteurs communs mentionnés au 3 de la section 1.

Le temps d'aide est quantifié sur une base quotidienne. Toutefois, lorsque la fréquence de réalisation de l'activité n'est pas quotidienne ou lorsque des facteurs liés au handicap ou au projet de vie de la personne sont susceptibles d'entraîner, dans le temps, des variations de l'intensité du besoin d'aide, il convient de procéder à un calcul permettant de ramener ce temps à une moyenne quotidienne.

La durée et la fréquence de réalisation des activités concernées sont appréciées en tenant compte des facteurs qui peuvent faciliter ou au contraire rendre plus difficile la réalisation, par un aidant, des activités pour lesquelles une aide humaine est nécessaire.

L'équipe pluridisciplinaire est tenue d'élaborer le plan personnalisé de compensation en apportant toutes les précisions nécessaires qui justifient la durée retenue, notamment en détaillant les facteurs qui facilitent ou au contraire compliquent la réalisation de l'activité concernée.

Chapitre 3 - Aides techniques

1. Définition

Les aides techniques qui peuvent être prises en compte au titre de la prestation de compensation sont tout instrument, équipement ou système technique adapté ou spécialement conçu pour compenser une limitation d'activité rencontrée par une personne du fait de son handicap, acquis ou loué par la personne handicapée pour son usage personnel.

Les équipements qui concourent à l'aménagement du logement ou du véhicule ainsi que les produits consommables liés au handicap sont pris en compte respectivement dans les 3e et 4e éléments de la prestation de compensation.

Les dispositifs médicaux à caractère thérapeutique figurant dans la liste des produits et prestations remboursable[17] (LPPR) autres que ceux mentionnés dans l'arrêté fixant les tarifs des éléments de la prestation de compensation mentionnés aux 2°, 3°, 4° et 5° de l'article L. 245-3 ne sont pas des aides techniques prises en compte au titre de la prestation de compensation.

2. Préconisations

a) Conditions d'attribution des aides

Les aides techniques inscrites dans le plan personnalisé de compensation doivent contribuer soit :

- à maintenir ou améliorer l'autonomie de la personne pour une ou plusieurs activités ;
- à assurer la sécurité de la personne handicapée ;
- à mettre en œuvre les moyens nécessaires pour faciliter l'intervention des aidants qui accompagnent la personne handicapée.

L'aide attribuée doit être suffisante et appropriée aux besoins de la personne compte tenu de ses habitudes de vie et de son environnement ou, le cas échéant, de l'aidant lorsque l'aide est destinée à favoriser son intervention. Son usage doit être régulier ou fréquent. La personne doit être capable d'utiliser effectivement la plupart des fonctionnalités de cette aide technique.

Dans le cas de pathologies évoluant par poussées, après avis d'un médecin spécialiste ou du centre de référence lorsqu'il s'agit d'une maladie rare, la préconisation des aides techniques requises pour maintenir l'autonomie dans l'accomplissement des actes essentiels de l'existence peut être envisagée, même si la durée prévisible des limitations d'activité est difficile à apprécier.

b) Dispositions communes aux aides techniques (qu'elles figurent ou non dans la liste des produits et prestations remboursables)

La possibilité et les conditions de périodes d'essai (essais comparatifs, essais en situation, etc.) sont prévues dans le plan de compensation lorsqu'elles sont jugées nécessaires par l'équipe pluridisciplinaire. Si tel est le cas, la prise en compte de l'aide technique considérée est subordonnée à une évaluation favorable de cette période d'essai, constatée par l'équipe pluridisciplinaire, par tout moyen qu'elle aura précisé.

De même, l'équipe pluridisciplinaire peut proposer le recours à une structure spécialisée de réadaptation fonctionnelle afin que la personne handicapée puisse développer toutes ses potentialités et appréhender, si besoin, des techniques spécifiques de compensation, avant la préconisation d'une aide technique.

Les accessoires ou options ne sont pris en charge que lorsqu'ils répondent à des besoins directement liés à la compensation de l'activité ou des activités concernées.

3. Catégories d'aides techniques

Aides techniques figurant sur la liste des produits et prestations remboursables

La prise en compte, au titre de la prestation de compensation, d'aides techniques appartenant à une catégorie de produits figurant sur la liste des produits et prestations remboursables, est subordonnée aux même critères que ceux mentionnés dans cette liste. Cette aide technique devra faire l'objet d'une prescription médicale dans les conditions prévues au code de la sécurité sociale.

[17] Prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Lorsqu'il existe une liste nominative de produits dans la liste des produits et prestations remboursables, seuls les produits figurant dans cette liste sont pris en charge. Les produits écartés de la liste des produits et prestations remboursables ne peuvent faire l'objet d'une prise en charge au titre de la prestation de compensation.

Le cas échéant, la possibilité et les conditions de périodes d'essai sont identiques à celles prévues dans la liste des produits et prestations remboursables pour les aides techniques concernées.

Aides techniques hors liste des produits et prestations remboursables

A efficacité égale, lorsqu'un choix est possible entre plusieurs solutions équivalentes pour compenser l'activité concernée, c'est la solution la moins onéreuse qui est inscrite dans le plan personnalisé de compensation.

Toutefois, la personne conserve la possibilité de choisir l'aide technique qu'elle préfère dès lors que les caractéristiques de celle-ci correspondent aux préconisations figurant dans le plan personnalisé de compensation et notamment que l'aide technique considérée apporte une réponse à ses besoins et ne met pas en danger sa sécurité.

Dispositions concernant les équipements d'utilisation courante ou comportant des éléments d'utilisation courante

Les surcoûts des équipements d'utilisation courante sont pris en compte dès lors qu'ils apportent une facilité d'usage pour la personne handicapée. Ce surcoût s'apprécie par rapport au coût d'un équipement de base.

Lorsque les équipements d'utilisation courante comportent des adaptations spécifiques, seules sont prises en compte les adaptations spécifiques. Toutefois, dans le cas où la combinaison d'un produit d'utilisation courante et d'une adaptation spécifique serait, à efficacité égale, moins onéreuse qu'un dispositif entièrement spécifique rendant le même service, la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées peut prendre en compte l'ensemble de la combinaison, y compris l'élément d'utilisation courante.

Chapitre 4 - Aménagement du logement

L'attribution du troisième élément de la prestation de compensation peut porter sur des charges de nature différentes : aménagement du logement, du véhicule et surcoût résultant du transport. Ce chapitre porte exclusivement sur l'aménagement du logement.

Les aménagements pris en compte sont destinés à maintenir ou améliorer l'autonomie de la personne handicapée. Ils doivent lui permettre de circuler, d'utiliser les équipements indispensables à la vie courante, de se repérer et de communiquer, sans difficulté et en toute sécurité. Ils visent également à faciliter l'intervention des aidants qui accompagnent une personne handicapée à domicile pour la réalisation des actes essentiels de l'existence.

1. Facteurs en rapport avec le handicap de la personne

Les aménagements doivent répondre à des besoins directement liés aux limitations d'activités de la personne. Celles-ci peuvent être définitives ou provisoires. Dans le second cas, elles doivent être suffisamment durables[18] pour donner droit à la prise en charge des aménagements du logement.

En cas d'évolution prévisible du handicap, le projet d'adaptation et d'accessibilité du logement peut comprendre des travaux destinés à faciliter des aménagements ultérieurs. Dans le cas d'un handicap lié à une pathologie évolutive, des aménagements du logement peuvent être anticipés dès lors qu'un médecin spécialiste ou un centre de référence lorsqu'il s'agit de cas de maladie rare atteste, en les précisant, que des limitations d'activité vont nécessiter, dans un délai inférieur à un an, de tels aménagements pour améliorer l'autonomie de la personne.

[18] Leur durabilité prévisible doit être d'au moins un an.

2. Facteurs en rapport avec les aménagements du logement

a) Les adaptations et aménagements concernés

Les aménagements concourant à l'adaptation et à l'accessibilité du logement peuvent concerner les pièces ordinaires du logement : la chambre, le séjour, la cuisine, les toilettes et la salle d'eau. Toutefois, la prestation de compensation peut aussi prendre en compte des aménagements concourant à l'adaptation et à l'accessibilité d'une autre pièce du logement permettant à la personne handicapée d'exercer une activité professionnelle ou de loisir et des pièces nécessaires pour que la personne handicapée assure l'éducation et la surveillance de ses enfants.

Les aménagements des pièces définies ci-dessus peuvent porter sur :

- l'adaptation de la ou des pièces concernées ;
- la circulation à l'intérieur de cet ensemble ;
- les changements de niveaux pour l'accès à l'ensemble des pièces constituant cet ensemble lorsque celui-ci s'organise sur deux niveaux et qu'il n'est pas possible de l'organiser sur un seul niveau faute d'espace nécessaire ;
- la domotique ;
- la création d'une extension si cela s'avère indispensable pour procéder à l'accessibilité requise du fait du handicap de la personne.

Lorsque le logement est une maison individuelle, les aménagements du logement et de l'environnement privatif peuvent également concerner : l'accès au logement depuis l'entrée du terrain et le cas échéant l'accès du logement au garage ; la motorisation extérieure (portail, porte de garage).

L'évaluation des caractéristiques du logement peut conduire à identifier d'autres types d'aménagements ou de travaux à envisager qui ne relèvent pas d'une prise en charge au titre de la prestation de compensation : travaux du fait de l'insalubrité ; mises aux normes du fait d'installations vétustes, défectueuses ou hors normes ; aménagements des parties communes d'une copropriété ; demandes d'aménagements résultant d'un manquement aux dispositions législatives et réglementaires relatives à l'accessibilité du logement.

Lorsque l'équipe pluridisciplinaire a connaissance de tels besoins, elle les mentionne dans le plan personnalisé de compensation.

b) Les frais pris en compte

Les frais pris en compte diffèrent selon qu'il s'agit de l'aménagement d'un logement existant ou d'une extension ou d'une construction neuve pour ce qui concerne des aménagements spécifiques ne relevant pas des réglementations en vigueur sur l'accessibilité.

Les frais relatifs à une extension sont pris en compte lorsque le logement ne peut être réaménagé de manière adaptée.

Lorsqu'il s'agit de l'aménagement d'un logement existant, sont pris en compte le coût des équipements de second œuvre, dès lors qu'ils apportent une facilité d'usage pour la personne handicapée ou celui des équipements spécifiques liés au handicap, ainsi que les frais liés à leur installation.

Lorsqu'il s'agit d'une extension ou d'une construction neuve, sont pris en compte le coût des équipements spécifiques liés au handicap ou le surcoût des équipements de second œuvre, dès lors qu'ils apportent une facilité d'usage pour la personne handicapée. Ce surcoût s'apprécie par rapport au coût d'un équipement de second œuvre de base.

L'équipe pluridisciplinaire fournit, en s'appuyant sur les compétences nécessaires, une description détaillée des adaptations qu'elle préconise, afin de permettre à la personne handicapée ou son représentant de faire établir des devis.

Lorsque la personne juge que l'adaptation du logement n'est pas techniquement ou financièrement possible et qu'elle fait le choix d'un déménagement vers un logement répondant aux normes réglementaires d'accessibilité, elle peut bénéficier d'une aide à la prise en charge des frais de déménagement et des frais liés à l'installation des équipements nécessaires.

Annexe 3 : outil d'appui à la détermination des temps d'aide pour les actes essentiels

Cet outil existe en version Excel, permettant une automatisation de certains calculs.

Une version texte de son contenu est reproduite ici.

Introduction

Cet outil est complémentaire au guide PCH aide humaine. Il est **proposé à titre indicatif** aux équipes pluridisciplinaires des MDPH et le cas échéant à leurs équipes associées, pour aider à déterminer les temps d'aide humaine pouvant être attribués au titre de la PCH.

L'utilisation de l'outil suppose que la condition d'éligibilité à la PCH dans son ensemble ait été vérifiée au préalable (cf le guide pour l'éligibilité à la PCH diffusé aux MDPH par la CNSA en juin 2011).

Les tableaux "activité" figurant dans la deuxième partie de l'onglet "Temps par activité" ci-dessous précisent le périmètre des 5 actes essentiels de l'entretien personnel et des déplacements pour lesquels des temps plafonds sont définis par le référentiel réglementaire de la PCH.

Chaque activité est décomposée en sous-activités et les tableaux proposent des temps moyens pour la suppléance complète par l'aidant pour chacune des sous activités. Ces temps sont indicatifs et doivent être utilisés comme des repères pour l'élaboration du plan d'aide humaine individualisé qui sera inclus dans le plan personnalisé de compensation. Le plan doit tenir compte des caractéristiques de la situation de la personne : environnement facilitant ou non, facteurs aggravants ou non.

Lorsque l'ensemble des sous-activités cumulées représente l'activité complète à réaliser, la somme des temps moyens de chacune des sous-activités représente le temps moyen de la suppléance complète pour cette activité.

Pour certaines activités, les sous-activités ne se cumulent pas toutes : par exemple ""monter et descendre les escaliers"" est une sous-activité des déplacements à l'intérieur, elle est alternative à la sous-activité ""manipuler le fauteuil roulant"" car ces deux sous-activités n'ont en général pas vocation à se cumuler. C'est pourquoi dans cet onglet il n'y a pas de durée cumulée moyenne de la suppléance totale.

Cas particulier des enfants

Les temps moyens indiqués dans l'outil concernent les adultes. Pour les enfants qui sont en apprentissage de l'autonomie pour ces actes, la situation doit toujours être rapportée à un enfant de même âge sans déficience. L'évaluateur pourra s'appuyer pour cela sur l'outil en ligne élaboré par l'association AIR avec le soutien de la CNSA et disponible sur : **http://pchenfant.airmes.eu**

Utilisation de l'outil

L'évaluateur se place du point de vue des gestes à réaliser par l'aidant pour chaque sous-activité, dans l'environnement réel de la personne (c'est-à-dire en tenant compte des facilitateurs et des obstacles). Le code CIF de l'activité est indiqué lorsqu'il existe."

Le temps plafond pour une activité ainsi que les temps moyens pour chacune des sous activités sont indiqués dans des cases sur fond vert qui n'entrent pas dans les formules de calcul et sont là pour mémoire. Ces cases ne sont pas modifiables.

Des temps d'aide correspondant à la situation évaluée pour chacune des sous activités sont entrés par l'évaluateur dans la case sur fond blanc à l'intersection de cette sous activité et du type d'aide à apporter.

Par exemple, la personne a besoin d'un accompagnement à la réalisation de la toilette du haut, qu'elle fait seule mais uniquement si on est en permanence présent pour la stimuler à le faire, ce qui explique que, bien qu'elle

Version 2013 - EN TEST

effectue elle-même l'acte, le temps passé par l'aidant est de 10 minutes, c'est-à-dire aussi important que s'il fallait une suppléance complète.

Facteurs aggravants

Le premier tableau de l'onglet "Temps par activité" permet de signaler la présence ou l'absence d'un ou plusieurs facteurs susceptibles de majorer le temps d'aide. En cochant les activités impactées en regard de chacun des facteurs aggravants on génère, dans chacun des tableaux de détermination du temps par activité, un rappel de ces facteurs aggravants pour l'activité concernée.

Dans la situation d'une personne obèse et présentant des raideurs articulaires qui entravent l'aide pour 1 ou plusieurs actes, les cases « facteurs aggravants » correspondantes sont renseignées en cliquant sur la réponse « oui », les autres sont cochées « non ». La sous-activité « installation » peut se trouver ainsi créditée d'une durée de suppléance partielle de 15 minutes, supérieure au temps moyen de suppléance complète pour cette activité en raison de ces facteurs aggravants. "

La fréquence (cases sur fond blanc) est modifiable : par défaut, une fréquence d'une fois par jour est proposée pour les sous-activités de « se laver », pour les sous-activités de « prendre soin de son corps », il est indiqué 2 fois par jour pour le brossage des dents, une fois par jour pour peau, barbe et ongles, et 2 fois par semaine pour le lavage des cheveux. Pour conserver au tableau sa cohérence d'ensemble, il est nécessaire de veiller à indiquer des quotités journalières, qui peuvent se présenter sous forme de fractions : 2/7 signifie 2 fois par semaine, et 3/30 sera utilisée pour 3 fois par mois.

Le tableau calcule ensuite automatiquement la durée quotidienne correspondant à la situation décrite et le résultat s'affiche dans la case sur fond rose au regard de « total quotidien ».

Lorsqu'aucune aide n'est nécessaire pour une sous-activité, le temps d'aide humaine correspondant est égal à zéro, mais il n'est pas nécessaire de l'inscrire, laisser la case vide est équivalent pour le calcul.

Les temps indicatifs proposés dans la colonne « durée moyenne de la suppléance complète quotidienne pour la sous-activité » sont basés sur la grille luxembourgeoise [1] et les différents outils fournis par les MDPH. L'impact des facteurs aggravants et des environnements éventuellement facilitateurs, venant minorer le besoin d'aide, sera apprécié par les professionnels de l'équipe pluridisciplinaire au cas par cas.

Si la personne peut réaliser seule l'activité mais dans un temps majoré qui perturbe sa vie sociale ou professionnelle, un temps d'aide humaine peut être attribué. Exemple : une personne lourdement handicapée qui travaille a besoin que sa toilette soit faite dans un temps raisonnable le matin. Or elle a une autonomie complète pour cet acte mais dans un temps très majoré, non compatible avec le rythme de vie d'une personne qui travaille. Dans ce cas, il est légitime d'attribuer de l'aide pour la toilette, par exemple les jours où la personne travaille, de manière à maintenir sa participation sociale.

Concernant **l'élimination**, le référentiel exclut explicitement « les actes …. Infirmiers ». Ces actes sont listés en annexe 1 du guide d'évaluation.

Concernant **la prise des repas**, leur préparation est également exclue. Par contre, l'alimentation entérale est incluse dans l'activité « alimentation ». En effet, les actes infirmiers, s'ils sont exclus explicitement pour l'élimination, ne le sont pas pour l'alimentation, et on ne peut pas être plus restrictif que le texte ne le prévoit.

Concernant **les déplacements à l'extérieur**, seules sont prises en compte les démarches liées au handicap, les autres déplacements ne pouvant être pris en considération que dans le cadre de la participation à la vie sociale (la détermination du temps d'aide pour participation sociale n'est pas traitée ici).

La troisième partie "Synthèse" de l'onglet "Temps par activité" récapitule le total quotidien des temps d'aide humaine déterminés à l'aide des tableaux précédents, activité par activité et total général.

Version 2013 – EN TEST

Les différents types d'aide pour les actes essentiels

suppléance complète	suppléance partielle	aide à l'accomplissement de gestes	accompagnement
l'aidant fait totalement à la place de la personne	l'aidant fait certains des gestes de l'activité à la place de la personne qui exécute elle-même d'autres parties de l'activité	la personne exécute l'activité elle-même mais une tierce personne l'aide à exécuter certains des gestes nécessaires à la réalisation de l'activité	l'aidant guide la personne, la stimule, l'incite, l'accompagner dans l'apprentissage de l'activité**,** supervise la réalisation de l'activité par la personne

Définition des actes

	Inclus	**Exclus**
Toilette	se laver, se sécher, installation dans la douche ou la baignoire, soins du corps (rasage, hygiène dentaire), toilette liée à l'incontinence	mise en place de protections urinaires, essuyage après avoir utilisé les toilettes
Habillage	change de vêtements lié à l'incontinence, habillage/déshabillage ponctuel (mettre un manteau pour sortir), préparation des vêtements	mise en place de protection urinaire
Alimentation	installation, servir le repas, couper les aliments, ouvrir des opercules, prise régulière de boisson, collations, nutrition entérale ou gastrostomie	préparation du repas
Elimination	transferts, installation, manipulation des vêtements, hygiène, change de protection, vidange simple de poche urinaire (sans changement de sonde, sans mesure de diurèse)	toilette et change de vêtements liés à l'incontinence actes infirmiers (cf liste en annexe 1 du guide)
Déplacements à l'intérieur du logement	transferts lit/fauteuil, changer de pièce dans le logement, mise à disposition d'aides techniques	transferts relatifs aux autres actes essentiels déplacements à l'extérieur du logement y compris dans la propriété : jardin, terrasse etc …

1 - Les facteurs majorant les temps d'aide

La personne présente-t-elle des facteurs pouvant majorer le temps d'aide ?				Cela affecte-t-il l'activité ?				
Troubles du comportement								
Raideur, entrave								
Obésité								
Nécessité de deux aidants								
Obstacles environnementaux								
Autres :								
à préciser :								

1 - Les facteurs majorant les temps d'aide

La personne présente-t-elle des facteurs pouvant majorer le temps d'aide ?			Cela affecte-t-il l'activité ?				
Troubles du comportement	○ Oui	○ Non	☐ Toilette	☐ Habillage	☐ Alimentation	☐ Elimination	☐ Déplacements à l'intérieur
Raideur, entrave	○ Oui	○ Non	☐ Toilette	☐ Habillage	☐ Alimentation	☐ Elimination	☐ Déplacements à l'intérieur
Obésité	○ Oui	○ Non	☐ Toilette	☐ Habillage	☐ Alimentation	☐ Elimination	☐ Déplacements à l'intérieur
Nécessité de deux aidants	○ Oui	○ Non	☐ Toilette	☐ Habillage	☐ Alimentation	☐ Elimination	☐ Déplacements à l'intérieur
Obstacles environnementaux	○ Oui	○ Non	☐ Toilette	☐ Habillage	☐ Alimentation	☐ Elimination	☐ Déplacements à l'intérieur
Autres :	○ Oui	○ Non	☐ Toilette	☐ Habillage	☐ Alimentation	☐ Elimination	☐ Déplacements à l'intérieur
à préciser :							

2 - Les activités et sous activités

Toilette

Aucun facteur ne vient majorer le temps d'aide

Plafond = 70 minutes		Durée moyenne de la suppléance complète	Fréquence (fois/jour)	Temps de l'aide réalisée par l'aidant (min)		Aide à l'accomplisse-ment de gestes	Accompagnement
				Suppléance complète	Suppléance partielle		
d510 Se laver	Haut du corps	10	1				
	Bas du corps	10	3				
	Installation	10	1				
d520 Prendre soin de son corps	Dents	2,5	2				
	Peau / barbe / ongles	6	1				
	Lavage des cheveux	15	2/7				
Total quotidien		**45**					

Habillage

Aucun facteur ne vient majorer le temps d'aide

Plafond = 40 minutes		Durée moyenne de la suppléance complète	Fréquence (fois/jour)	Temps de l'aide réalisée par l'aidant (min)		Aide à l'accomplissement de gestes	Accompagnement
				Suppléance complète	Suppléance partielle		
d5400 - d5401	Mettre / oter vêtements du haut	4	2				
	Mettre / oter vêtements du bas	4	2				
d5402 - d5403	Mettre / oter chaussures/chaussettes	3	2				
d5408	Préparation des vêtements	2	1				
d5408	Installer / retirer une prothèse	5					
Total quotidien		**24**					

Alimentation

Aucun facteur ne vient majorer le temps d'aide

Plafond = 105 minutes		Durée moyenne de la suppléance complète	Fréquence (fois/jour)	Temps de l'aide apportée par l'aidant (min)		Aide à l'accomplisse-ment de gestes	Accompagnement
				Suppléance complète	Suppléance partielle		
Petit-déj, collation d550	Installer/servir	3	1				
	Couper les aliments/ouvrir les bouteilles	2	1				
	Manger	5	1				
Déjeuner/dîner d550 d560	Installer/servir	3	2				
	Couper les aliments/ouvrir les bouteilles	2	2				
	Manger	15	2				
	Boire	2	5				
Alimentation entérale	Pose et dépose, par poche	10	2				
Total quotidien		**60**					

Elimination

Aucun facteur ne vient majorer le temps d'aide

Plafond = 50 minutes		Durée moyenne de la suppléance complète	Fréquence (fois/jour)	Temps de l'aide apportée par l'aidant (min)		Aide à l'accomplisse-ment de gestes	Accompagnement
				Suppléance complète	Suppléance partielle		
Aller aux toilettes d530	Se rendre aux toilettes	2	5				
	Installation, manipulation des vêtements / transferts	3	5				
	Hygiène de l'élimination	4	5				
	Change de protection (totalié de l'opération, y compris en cas de pose d'étui pénien))	9	3				
	Vidange de poche, de bassin, d'urinal	2	2				
Total quotidien		-					

Déplacements à l'intérieur du logement

Aucun facteur ne vient majorer le temps d'aide

Plafond = 35 minutes		Durée moyenne de la suppléance complète	Fréquence (fois/jour)	Temps de l'aide apportée par l'aidant (min)		Aide à l'accomplisse-ment de gestes	Accompagnement
				Suppléance complète	Suppléance partielle		
d420	Transferts (hors toilette et élimination)	3	3				
d450	Marche	5	3				
d4600	Monter et descendre les escaliers	5	4				
d465	Manipulation fauteuil roulant	3	3				
Total quotidien		**-**					

3 - Synthèse

Récapitulatif des temps d'aide quotidienne par activité :	
Toilette	
Habillage	
Alimentation	
Elimination	
Déplacements à l'intérieur du logement	
Total quotidien en minutes	
Total quotidien en heures et minutes	

Annexe 4 : mode de calcul des degrés de parenté

Code civil

Article 741

La proximité de parenté s'établit par le nombre de générations ; chaque génération s'appelle un degré.

Article 742

La suite des degrés forme la ligne ; on appelle ligne directe la suite des degrés entre personnes qui descendent l'une de l'autre ; ligne collatérale, la suite des degrés entre personnes qui ne descendent pas les unes des autres, mais qui descendent d'un auteur commun.

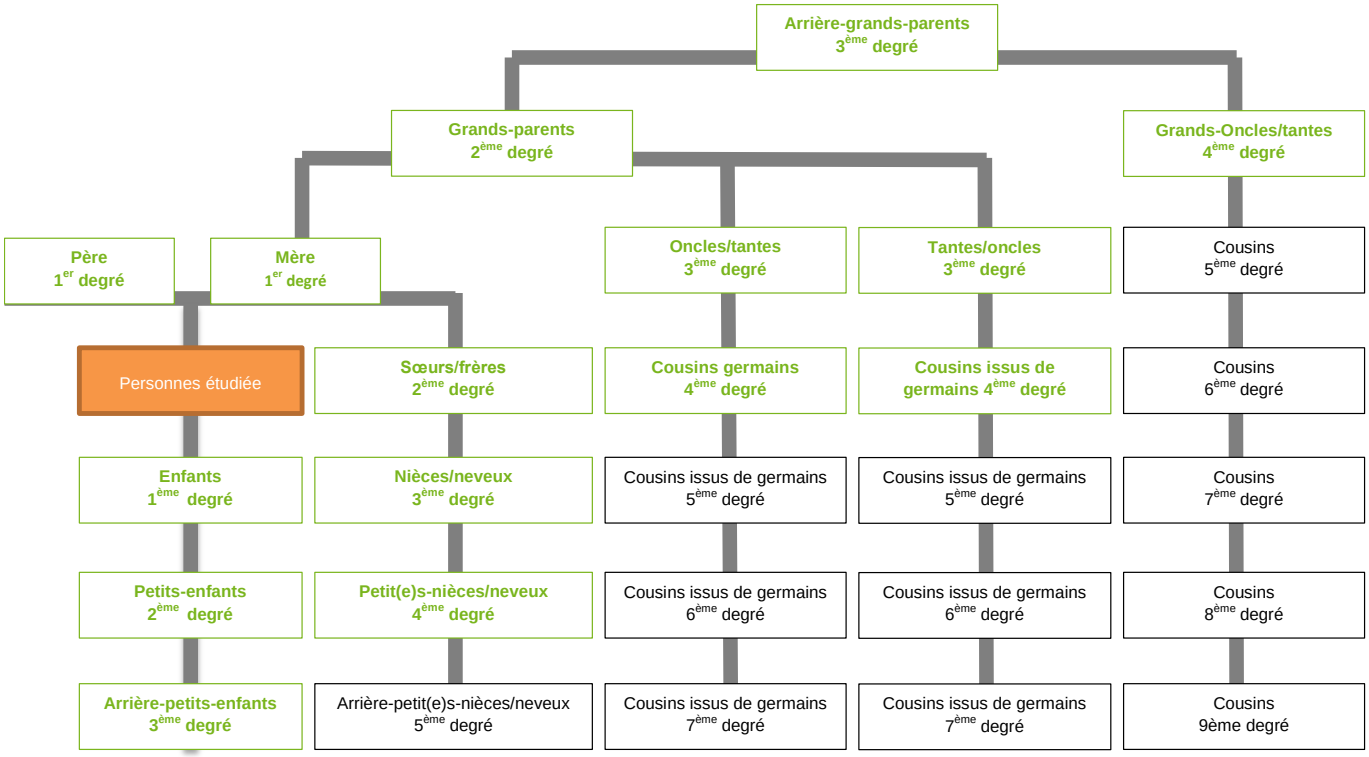
On distingue la ligne directe descendante et la ligne directe ascendante.

Article 743

En ligne directe, on compte autant de degrés qu'il y a de générations entre les personnes : ainsi, l'enfant est, à l'égard du père et de la mère, au premier degré, le petit-fils ou la petite-fille au second ; et réciproquement du père et de la mère à l'égard de l'enfant et des aïeuls à l'égard du petit-fils ou de la petite-fille ; ainsi de suite.

En ligne collatérale, les degrés se comptent par génération, depuis l'un des parents jusques et non compris l'auteur commun, et depuis celui-ci jusqu'à l'autre parent.

Ainsi, les frères et sœurs sont au deuxième degré ; l'oncle ou la tante et le neveu ou la nièce sont au troisième degré ; les cousins germains et cousines germaines au quatrième ; ainsi de suite.



Le degré de parenté se détermine en comptant le nombre de branches entre la personne concernée et le membre de sa famille.

Annexe 5 : liste des participants au groupe de travail - Remerciements

La CNSA remercie l'ensemble des personnes ayant participé à l'élaboration du présent guide :

Les représentants des MDPH

- MDPH 02	Martine VIVIER	Directrice adjointe, coordonnateur EP
- MDPH 2A	Laurence SAGNET	Membre de l'EP
- MDPH 06	Beatrice PICHARD	Infirmière
- MDPH 09	Jean TESTON-VIGNE	Membre de l'EP
- MDPH 12	Monique DOLS	Médecin Coordonnateur
- MDPH 14	Catherine LEONARD	Psychologue
- MDPH 17	Mustapha BOUZAR	Médecin Coordonnateur
- MDPH 22	Annie-Laure PRIDO	Coordonnateur Adjoint Référent PCH
- MDPH 22	Rozenn SALMON	Coordonnateur Adjoint Référent PCH
- MDPH 22	Agnès BENNARD	Médecin Coordonnateur
- MDPH 26	Nadia TAIR-MEBARKI	Coordonnateur équipes pluridisciplinaires
- MDPH 26	Séverine BLANCHART	Membre de l'EP
- MDPH 28	Morgane LE BRIS	Assistante sociale
- MDPH 28	Patricia REIX	Travailleur social
- MDPH 29	Brigitte LACROIX-COQUIL	Chef de service évaluation pluridisciplinaire
- MDPH 30	Sylvie COULOMB	Pole évaluation et suivi des décisions
- MDPH 30	Karine LORTZ	Chef d'équipe, ergothérapeute
- MDPH 30	Marie-Françoise ABEGG	Médecin, directrice adjointe
- MDPH 33	Sophie GIRARD	Médecin Coordonnateur
- MDPH 34	Florence RAYNAL	Coordonnateur EP, chargée de compensation pôle adulte
- MDPH 34	Marie-Christine GENOUX	Coordonnateur EP, chef du service pôle enfance
- MDPH 35	Anne HENRY	Conseillère en économie sociale et familiale
- MDPH 35	Amandine ROUX	Ergothérapeute
- MDPH 35	Sandrine PICHON	Ergothérapeute
- MDPH 38	Christine BACOUET	Conseillère technique autonomie
- MDPH 38	Sylvie GEROMINI	Médecin Chef du service évaluation médico-sociale
- MDPH 40	Florence LAUDOUAR	Coordonnateur équipes pluridisciplinaires
- MDPH 43	Maryse COMBET	Coordinatrice pôle prestations
- MDPH 54	Claude LADAIQUE	Médecin Coordonnateur
- MDPH 58	Christelle DROULEZ	Médecin Coordonnateur
- MDPH 61	Delphine LEMOINE	Référent PCH & Orientation en établissement
- MDPH 61	Emmanuel BINET	Ergothérapeute
- MDPH 61	Vanessa BONTEMPS	Assistante sociale
- MDPH 65	Céline LEROUX	Assistante sociale et référente PCH
- MDPH 66	Mireille BAUDRY	Assistante sociale
- MDPH 66	Valérie CAHE-SOLLIER	Membre de l'EP
- MDPH 67	Geneviève VIERLING	Médecin Coordonnateur

- MDPH 68	Véronique WOLFF	Ergothérapeute
- MDPH 69	Louise DE BEAULIEU	Responsable Prestations
- MDPH 69	Marie-Pierre MION	Ergothérapeute
- MDPH 70	Gérard CHARRIER	Responsable du service PCH/FDC
- MDPH 72	Elodie EPINEAU	Coordonnateur équipes pluridisciplinaires
- MDPH 72	Véronique LALLEMANT	Membre de l'EP
- MDPH 72	Jean-Guy BELLAMY	Médecin Coordonnateur
- MDPH 72	Ella MARION	Membre de l'EP
- MDPH 77	René CAMELOT	Médecin Coordonnateur
- MDPH 78	Chantal METAYER	Coordonnateur médico-social
- MDPH 86	Elisabeth KURZAWINSKI	Responsable de l'Equipe pluridisciplinaire
- MDPH 92	Hélène VALARCHE	Médecin coordonnateur équipe médico-psychologique Adulte
- MDPH 92	Sylvie DESVALLON	Coordonnateur Equipe sociale secteur Enfant
- MDPH 94	Valérie MARTIN	Médecin responsable du Pôle Compensation Enfant

La personne référente pour la DGCS

- Céline Perruchon	Cheffe du Bureau des droits et aides à la compensation
- Caroline Lefebvre	Adjointe à la Cheffe du Bureau des droits et aides à la compensation
- Marion CHAPUS	Chargée de mission Compensation, Bureau des droits et aides à la compensation

Les personnes référentes pour la CNSA

- Emmeline Salis	Chargée de mission, direction de la Compensation
- Julie Potor	Assistante de direction, direction de la Compensation
- Pauline Mergier	Chargée de mission, direction de la Compensation
- Marion Lambolez	Chargée de mission, direction de la Compensation
- Pascale Gilbert	Expert, direction de la Compensation

Document mis à disposition de l'ensemble des MDPH, à diffuser aux membres des équipes pluridisciplinaires pour test sur le terrain.

décembre 2013

Ce document, à considérer comme une version de travail aboutie, à vocation à être utilisée dès maintenant par les équipes pluridisciplinaire de MDPH. Le test terrain et la validation scientifique en 2014 permettront de prendre en compte, autant que faire se peut, les critiques et propositions des utilisateurs pour une version finale éprouvée sur le terrain.

Vos remarques et propositions sont à formuler dans le formulaire prévu à cet effet : https://docs.google.com/spreadsheet/viewform?usp=drive_web&formkey=dHFoVERLY2w4MWJta1h5Q3JDRldNYkE6MA#gid=0